|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Odb.** | **Výkon** | **Připomínky VZP ČR** |
| **103** | **01148 STANOVENÍ PRO BNP V ORDINACI**  **změnové řízení: odb. 103 žádá o sdílení výkonu 01148 (stanoviska OS doloženy);** | * dg. srdečního selhání má vliv na volbu vhodné farmakoterapie u diabetu II. typu, ale není nutná (a dle doporučených postupů ČKS ani vhodná) diagnostika pomocí POCT (v diabetologické ambulanci) * diagnostika srdečního selhání patří do rukou kardiologa a dle platného doporučeného postupu ČKS lze natriurietický peptid použít k vyloučení srdečního selhání, ne však pro stanovení dg. (vysoká negativní prediktivní hodnota; Souhrn Doporučených postupů ESC pro diagnostiku a léčbu akutního a chronického srdečního selhání z roku 2016) * pokud by mělo být prováděno u většiny diabetiků, kteří doposud nemají dg. srdečního selhání, tedy jakési vyhledávání pacientů se SS, pak je zcela dostatečné toto provést v rámci běžných pravidelných venózní odběrů, není nutná POCT metoda * POCT metody v primární péči slouží převážně k diferenciální diagnostice akutních stavů a VPL má k dispozici i další POCT metody jako např. D-dimery, troponin, doplněné o EKG atd. k diferenciální dg. např. akutní dušnosti - v případě akutní dušnosti, kterou by pacient udával při návštěvě diabetologie je samotné provedení NTproBNP metodou POCT pro další management pacienta nepřínosné, pokud bude negativní- je nutné dále pátrat po příčině dušnosti, pokud je zvýšený- je nutné pátrat po příčině srdečního selhání k adekvátnímu řešení stavu- tedy stejně dojde k odeslání pacienta na akutní interní ambulanci, kde budou provedeny standardní odběry a v případě potřeby lze tedy NTproBNP doplnit touto cestou * NTproBNP může být také zvýšené u CKD, FiS, onemocnění perikardu, PE a s věkem, naopak obezita (cca 90% pacienta s DM II. typu mají nadváhu nebo jsou obézní) vede často k nižším hodnotám NTproBNP, proto je nutné individuální hodnocení hodnot NTproBNP, v kontextu dalších vyšetření a dg. pacienta * V případě potřeby (podezření na SS a úvaha nad odesláním pacienta k dovyšetření a nastavení vhodné terapie) může již dnes diabetolog indikovat NTproBNP v rámci běžných venózních odběrů * Předkladatel neuvádí odhad počtu vyšetření/rok, nelze stanovit ekonomický dopad |
| **101** | **51850 PŘEVAZ RÁNY METODOU NPWT ZALOŽENÉ NA KONTROLOVANÉM PODTLAKU**  **změnové řízení: odb. 101 žádá o sdílení výkonu 51850 (stanovisko OS doloženo);** | * Návrh bez připomínek, doplňující dotaz: Je zvažováno i sdílení výkonu 51849- PRŮBĚH PODTLAKOVÉ TERAPIE? |
| **407** | **407-2024-01-08-07-53-41 RADIOLIGANDOVÁ TERAPIE POMOCÍ PARENTERÁLNÍ APLIKACE RADIOFARMAKA 177LU-PSMA**  **nový výkon** | * Samotná registrace EMA nepostačuje pro podání v ČR, není stanovená úhrada pro LP Pluvicto, předčasné projednávání/zavádění specifického výkonu?. Viz:<https://www.sukl.cz/leciva/informace-k-procesu-stanoveni-uhrady-radiofarmaka-pluvicto> * Prosíme o doplnění odhadu ekonomického dopadu za předkladatele. * Je nutné vytvářet specifický kód pro toto léčivo? Vhodnější revidovat a zobecnit některý z dostupných výkonů jako např. 47311- MALIGNÍ LYMFOMY - TERAPIE RADIONUKLIDY, 47303- TERAPIE NÁDORŮ POMOCÍ PARENTERÁLNÍ APLIKACE RADIOFARMAKA 131 I-MIBG, 47119- METASTÁZY KOSTÍ - TERAPIE RADIONUKLIDY… * V názvu navrhovaného výkonu uvedené "parenterální" je zavádějící, když jedinou cestou aplikace předmětného radiofarmaka je žilní řečiště, proto "parenterální" nahradit jednoznačným "intravenózní" * Omezení frekvence: Frekvence 1/1 není vhodná, doporučené výrobcem dávkování je 1-6 aplikací, proto vhodnější je uvedení 6x za život * Doba trvání výkonu se jeví nadhodnocená, nutno redukovat dobu trvání i čas jednotlivých nositelů   + dle zahraniční literatury délka návštěv pro podání Pluvicta je pro pacienta cca 3-4 hodiny, samotná infuze 20-30min   + prosíme rozepsat průměrnou délku jednotlivých kroků, vyjmout činnosti, které jsou součástí jiných výkonů (např. čím výkon začíná: Zhodnocení stavu pacienta, kontrola dokumentace a laboratorních parametrů je součástí cíleného/kontrolního vyšetření pacienta, použití gamakamery- výkon 47269- SPECT?)   + čas nositele: zdůvodnit popsat činnosti a čas jednotlivých nositelů v rámci výkonu, pokud lékař L3 ano, pak L2 a S3 jsou zahrnuti v režii, čas S3 360min je neakceptovatelný – sestra následně nemonitoruje jen jednoho pacienta- nutno redukovat poměrem na počet sledovaných pacientů * Pokud je nutný samostatný výkon - do Popisu doplnit indikační kritéria (dospělých pacientů s progresivním metastazujícím kastračně rezistentním karcinomem prostaty (mCRPC) pozitivním na prostatický specifický membránový antigen (PSMA), kteří byli léčeni inhibicí dráhy AR a chemoterapií na bázi taxanů) * Podmínka pro OM: S je obecnou podmínkou pro pracoviště nukleární medicíny, nemělo by ještě dále omezení KOC? Onkourocentra? pracoviště vybavená ke sběru radioaktivní moči? Na kterých/kolika pracovištích očekáváte do budoucna dostupnost této léčby? * Přístroje:   + Uvedená cena gama-kamery SPECT 14 mil Kč. nekoreluje s cenami dosahovanými při centrálních nákupech (10 -12 mil Kč)   + odstranit defibrilátor. Pokud nutná resuscitace pacienta, bude vykázána 78310 NEODKLADNÁ KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE ROZŠÍŘENÁ - PRVNÍ 1/2 HOD která defibrilátor zahrnuje |
| **818** | **96183 KRYOKONZERVACE KRVETVORNÉ TKÁNĚ, DÁRCOVSKÝCH LYMFOCYTŮ NEBO JINÉHO PŘÍPRAVKU BUNĚČNÉ TERAPIE PROGRAMOVANÝM ZMRAZENÍM NA TEPLOTU TEKUTÉHO DUSÍKU**  **změnové řízení: změna názvu výkonu; změna popisu výkonu; doplnění odborností; změna času výkonu 210 (pův. 150); změna Pmatu, změna PLP, změna přístrojové techniky, změna bodové hodnoty 36 497 (pův. 6 157)** | * **Dochází k aktualizaci výkonu, avšak současně dochází k násobnému nárůstu bodové hodnoty (nyní 6 459 bb návrh 36 497, rozdíl: 30 339,36 bb!, 6 násobné navýšení!).** * Dochází ke změně koncepce výkonu, mění se princip – rozšíření portfolia buněk z autologní kostní dřeně na buňky krvetvorné tkáně, dárcovských lymfocytů nebo jiného přípravku buněčné terapie. Nutno objasnit. * Jsou takto ve výkonu uvedené indikace součástí doporučených postupů? * Jaká je představa, že se bude vykazovat? Na RČ dárce? Na RČ příjemce? * Kryokonzervace pro výrobu léčivých přípravků moderní terapie – bude se hradit též jako součást přípravků moderní terapie – tedy duplicitně? Nutno objasnit. Jaké je stanovisko SÚKL v této věci – mražení jako součást IVLP? * Jakým způsobem byly doposud hrazeny nyní nově doplněné buňky do vyšetřovaného portfolia buněk? * Vzhledem k zamýšlenému rozšíření portfolia – dojde ke zvýšenému vykazování tohoto výkonu? Jaký je odborný odhad? * **Sdílení –** původně odb. 818 nyní i odb. 202 a 222 – tzn. výkon má být prováděn na těchto pracovištích? * Nutno vysvětlit **OF 12/rok.** * Jak pak je v souladu s počty výše a OF 12/rok výkonu skladování?   Z jednoho přijatého vzorku se vytvoří vždy 4 vaky? Při každém typu buněk? Ty jsou pak skladovány každý svým výkonem skladování?   * Vysvětlit navýšení **časové dotace výkonu.** * **Vysvětlit navýšení nositelů.**   Zdůvodnit nutnost asistujícího laboranta. Je skutečně potřeba 2x nositel S3 (tj. zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí)? Nestačí nositel S2 (tj. zdravotní laborant bez odborného dohledu)?  Navíc, pokud je nositelem lékař (event. nositel J – nyní K), náklady na NLZP a poslední asistenci se do kalkulace nezapočítávají, NLZP v režii – tedy nositele S nekalkulovat.   * **Nutno vyjasnit typ, množství a cenové hladiny PMAT a PLP.** PMAT - Uvedeno množství nových položek PMATu (uvedených pouze v tomto výkonu), tedy nových v číselníku MZ. Nutno tedy doložit cenu (např. faktura) daných položek. Jedná se o ekonomicky nejméně náročné varianty? Opravdu je zapotřebí rozsah uvedeného množství položek PMAT?   příkladem:  Položka náklady vynucené zpracováním štěpu v čistých prostorách? toto není přímo spotřebovaný materiál; jak se dospělo k ceně? Dusík tekutý 25 litrů na jeden vzorek? Nádoba na odpad? Kryogenní samolepka do termotiskárny? Sáček/vak/ Transfervak/ Obal na zamrazovací vak/kovová kazeta? A084846 Rukavice do čistých prostor?? Kus za 37,51 Kč vs. A000006 rukavice chirurgické sterilní za 6,81 Kč ev. Rukavice sterilní latexové bez pudru za 10 Kč  Ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie.   * **Přístroje –** dle kalkulačního vzorce MZ lze kalkulovat pouze jednoúčelové přístroje k tomuto výkonu, nikoli přístroje víceúčelové.Další podmínkou je, že přístroj nelze zároveň užívat pro jiné výkony. **Vysvětlit jednotlivé položky** U položek nově zařazených do databáze SZV MZ ČR nutno doložit bližší specifikaci (kterou nutno uvést v detailnějším popisu v přístrojovém číselníku MZ), nutno doložit cenu. Stavební úpravy nejsou přístrojové vybavení - čisté prostory 25 500 000,00?; Náklady na čisté prostory jsou navíc zahrnuté duplicitně v PMATu a v Přístrojovém vybavení.   Software je součástí režie, odebrat z přístrojového vybavení; monitorovací systém, třepačka, tiskárny, transportní nádoba, svářečky jsou víceúčelová zařízení, jejichž opotřebení se dle kalkulačního vzorce MZ do kalkulace výkonu nezapočítávají (jedná se o standardní vybavení laboratoře, jejich opotřebení je započteno v minutové režii odbornosti).  Jednotlivé přístroje – všechny jsou využívány 100% času výkonu? |
| **818** | **96181 ČISTĚNÍ (PURGING) KOSTNÍ DŘENĚ INKUBACÍ S VEPESIDEM VP 16**  **zrušení výkonu** | Bez připomínek – dle sdělení OS se již výkon nepoužívá. Pozn. výkon nebyl v roce 2023 vykázán. |
| **818** | **96184 SKLADOVÁNÍ KRYOKONZERVOVANÉ KRVETVORNÉ TKÁNĚ, DÁRCOVSKÝCH LYMFOCYTŮ NEBO JINÉHO PŘÍPRAVKU BUNĚČNÉ TERAPIE V PARÁCH KAPALNÉHO DUSÍKU**  **nový výkon** | * **Dle textu v Poznámce:** *Doba trvání výkonu je uvedena závisle na času nositele. Čas výkonu zahrnuje administrativu spojenou s uložením, přípravou k aplikaci určenému příjemci nebo s likvidací produktů, přeložení produktů a vzorků z karantény na skladové pozice a testování kvality produktů 24h po kryokonzervaci. Frekvenční omezení je uvažováno jako skladování 12 vaků jednoho pacienta za rok.*Tzn. výkon bude hrazen i v případě, že vak bude zlikvidován a vůbec se ke zdravotní péči nepoužije? * Bude vykazováno na RČ dárce? * Jak dlouho je vak skladován?   Pokud je skladování více než rok – činnosti nositele se přece nebudou opakovat každý rok?  Pokud je skladováno méně než rok – jak by se měl vykazovat výkon? Dle obecné části SZV - nebude naplněn, tedy ani uhrazen.   * **Sdílení –** odb. 202 a 222 – tzn. výkon má být prováděn na těchto pracovištích? * **Vysvětlit nositele -** Je skutečně potřeba nositel S3 (tj. zdravotní laborant se specializovanou způsobilostí)? Nestačí nositel S2 (tj. zdravotní laborant bez odborného dohledu)?   Navíc – pokud je nositelem lékař (event. nositel J – nyní K, což je tento případ), náklady na NLZP a poslední asistenci se do kalkulace nezapočítávají, NLZP v režii – tedy nositele S nekalkulovat   * **Časová dotace výkonu –** nutno vysvětlit, i viz výše * **PMAT**   Co je obsahem PMAT - náklady spojené s provozem kryoskladu? 638,00 bb. – jak kalkulováno? (nejedná se o duplicitu s opotřebením přístrojového vybavení?) Z v.z.p. jsou hrazeny zdrav. služby, nikoliv provozní náklady.  Vysvětlit množství dusíku   * **Přístroje –** dle kalkulačního vzorce MZ lze kalkulovat pouze jednoúčelové přístroje k tomuto výkonu, nikoli přístroje víceúčelové.Další podmínkou je, že přístroj nelze zároveň užívat pro jiné výkony.   Tyto přístroje se používají při 15 min výkonu – 5 min administrativa a 10 min uložení/vyskladnění produktu? – viz výše duplicita s provozem kryoskladu….. tedy asi nejsou všechny využívány 100% času výkonu?  U položek nově zařazených do databáze SZV MZ ČR nutno doložit bližší specifikaci (kterou nutno uvést v detailnějším popisu v přístrojovém číselníku MZ), nutno doložit cenu. Vysvětlit položky: Software je součástí režie, odebrat z přístrojového vybavení Některé položky uvedeny duplicitně – odstranit (např. A008460, A008459).  Monitorovací systém?  Stavební úpravy nejsou přístrojové vybavení.  Nádoby, transportní nádoby – nejedná se o jednoúčelové přístroje. Zásobní nádoba na kapalný dusík 10 000 litrů – na jeden vak?   * **V návrhu chybí jasně stanovený ekonomický dopad.** Uvedena je pouze kalkulovaná úhrada na jeden vak a jeden měsíc skladování ve výši 13 EUR. * Pozn. V podkladech uložených na portále MZ ČR je č. výkonu 00001, změnové řízení je založeno na výkon 96184. |
| **818** | **96861 REDUKČNÍ TEST METHEMOGLOBINU**  **zrušení výkonu** | Bez připomínek – dle OS nahrazeno výkonem 81231. |
| **818** | **96315 ANALÝZA KREVNÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO**  **změnové řízení: změna názvu výkonu, změna popisu výkonu, změna OM S (pův. BOM), změna OF 2/1 den (pův. 1/1 den), změna nositele výkonu K2,S2 (pův. L2), změna přístrojové techniky, změna bodové hodnoty** | * Nutno vyjasnit: Jaký je důvod změny spektra pracovníků? Jaký je důvod přidání dalšího pracovníka?   Pokud je nositelem lékař (event. nositel J – nyní K, což je tento případ), náklady na NLZP a poslední asistenci se do kalkulace nezapočítávají, NLZP v režii – tedy nositele S nekalkulovat. K2 jako OPLM je garantem výkonu a provádí kompletní kontrolu výsledku společně s hodnotami krevního obrazu. S2 se spolupodílí na pracovním procesu (hodnotí nátěry periferní krve – rozpočet leukocytů, popis jednotlivých buněk) a provádí první stupeň kontroly.   * Jaký je medicínský důvod přidaného sdílení pro 222? souvislost s návrhem níže (sdílení pro 222)? Společné specializační vzdělávání v oboru Hematologie a transfuzní lékařství (lékař)/Klinická hematologie e transfuzní služba (laborant, OPLM). Po složení specializační zkoušky tito odborníci (lékař, OPLM, laborant) garantují odbornost 818 (Hematologická laboratoř) a 222 (Transfuzní lékařství). * Původní znění výkonu mělo OF 1/1 den, nyní navýšeno OF na 2/1 den. V textu důvodu změnového řízení je uvedeno: *Navýšení frekvence ve výjimečných případech v rámci diagnostiky na vyšším typu pracoviště* - avšak tento text už není nikde uveden v textu výkonu. Doporučujeme tuto informaci ohledně OF 2/1 den uvést v Popisu výkonu, OF je průměrná frekvence, nikoliv nejvyšší. Opraveno v RL na 1/1 den; frekvence 2/1 den je velmi nízká. A týká se jen HOC. |
| **818** | **818-2024-01-07-06-12-42 KONZULTACE CYTOLOGICKÉHO NÁLEZU V ASPIRÁTU KOSTNÍ DŘENĚ NA ŽÁDOST OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE**  **nový výkon** | * V jakých indikacích, situacích se využije tento výkon? Jak se zabrání „přeposílání“ vzorků? Takto je výkon postaven naprosto bez kontrol a limitací…Nejedná se o přeposílání vzorků. Pro žádající pracoviště to bude vyžádaná péče. Jedná se o expertní posouzení zkušeným specialistou hematologem, který se více než 10 let věnuje hodnocení nátěrů aspirátu kostní dřeně na pracovišti HOC. * Větu ze sekce *Posouzení medicínské efektivity: „Konzultační výkon ke stanovení či upřesnění diagnózy hematologem specialistou z HOC“*  Prosíme doplnit do Popisu…popis upraven, a to:   Na základě písemné žádosti (žádanka na vyšetření) ošetřujícího lékaře z extramurálního pracoviště analýza dodaných preparátů aspirátu kostní dřeně (kompletní zhodnocení dodaných obarvených/neobarvených nátěrů, tzn. myelogram, popis jednotlivých vývojových řad včetně patologií, ev. zhodnocení dodaných nátěrů s cytochemickým barvením); písemné vyhotovení odborného nálezu v kontextu s dodanou anamnézou pacienta, s dodanými, či ev. na laboratoři změřenými hodnotami krevního obrazu a v kontextu s ev. výsledkem cytochemických vyšetření (výsledkový list). Výkon je konzultační a je nutný ke stanovení či upřesnění diagnózy, provádí ho pouze zkušený hematolog specialista z HOC. Výkon nezahrnuje ev. barvení nátěru (číslo výkonu 96711). Výkon je analogický výkonům odbornosti 823, a to 87011 Konzultace nálezu patologem cílená na žádost ošetřujícího lékaře, či spíše 87617 Stanovení diagnózy IV. stupně obtížnosti z jiného pracoviště.   * Pro porovnání výkon 87011 - KONZULTACE NÁLEZU PATOLOGEM CÍLENÁ NA ŽÁDOST OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE (UPŘESNĚNÍ NÁLEZU) má dobu trvání pouze 25 minut a OM: 1/1 týden, 4/1 rok - tento výkon má dobu trvání 60 minut a OM: 12/1 čtvrtletí .   → → nutno vyjasnit OF 12/čtvrtletí…sníženo na 6/rok.  → → nutno zdůvodnit délku trvání výkonu. Proč výkon trvá 60 min (frekvence 12/1 čtvrtletí), když analogický výkon v odb. 823 (87011) trvá pouze 25 min (OF=4/rok !)? ..viz vysvětlení v druhém bodě. Výkon není zcela adekvátní 87011, je spíše něco mezi tímto výkonem a výkonem 87617, který trvá 240 minut.  Duplicitní vyšetření vede k prodražování péče.   * Je popsán proces analýzy vzorku - Jaký výkon vlastně probíhá? Nutno event. ukotvit nepovolené kombinace. Analýza vzorku je viz popis. Podrobně: Provedení diferenciálního počtu jaderných buněk z dodaného nátěru aspirátu kostní dřeně či z otisku trepanobioptického válečku na 250-1000 buněk (myelogram). Popis celularity nátěrů, morfologický popis jednotlivých hematopoetických řad a jejich změn, identifikace a popis ev. přítomných nehematopoetických elementů. Závěrečné písemné vyhodnocení dodaných laboratorních dat společně s klinickými údaji pacienta a s výsledky cytochemického vyšetření; interpretace nálezu se stanovením nebo odhadem diagnózy či diferenciální diagnózy; doporučení dalšího vyšetření.   Nepovolené kombinace neexistují.   * Přístroje: Sumátor buněk a mikroskop – využije se 100% času výkonu? Prosíme vysvětlit. Sumátor buněk se používá při počítání jednotlivých hematopoetických buněk. Jeho využití je cca 30-40 %. |
| **818** | **96911 VYŠETŘENÍ SEROTONINU UVOLNĚNÉHO Z KREVNÍCH DESTIČEK**  **nový výkon** | * Jedná se o novou metodu? Jedná se o novou metodu, která byla zavedena na základě doporučení pro vyšetření HIT jako „zlatý standard“ (Am J Clin Pathol., 2002) a doporučení vyšetření vrozených trombocytopatií (JTH, 2015). * Uvedeno: *Vyšetření uvolňování serotoninu u vrozených trombocytopatií je součástí doporučeného diagnostického schématu.* Je tedy součástí Doporučených postupů? Jak bylo řešeno doposud? Doporučené postupy nebyly v ČR dodržovány v plném rozsahu. Diagnóza vrozených trombocytopatií je poddiagnostikována. * V části *Posouzení medicínské efektivity* je uvedeno*: Výkon umožňuje sledovat aktivaci krevních destiček způsobenou vnějšími vlivy (např. protilátkami indukovanými heparinem, protilátkami indukovanými COVID19, atd.), představuje jedinečnou metodiku, která zahrnuje kompletní funkci celého destičkového systému. Využívá se při dif. dg. analýze diagnózy HIT, kdy ostatní metodiky imunologické (ELISA, CLIA, atd.) a funkční (agregometrie, průtoková cytometrie, atd.) dávají nejasné výsledky. Má také nezastupitelný význam při diagnostice poruch krevních destiček, protože metodika založená na běžné agregaci krevních destiček může být u některých vrozených poruch funkce destiček nedostatečně citlivá.*  Tedy předkládané vyšetření je myšleno **až jako další vyšetření po těchto výše uvedených**? Tedy jako další krok vyšetřovacího algoritmu? – Tedy toto uvést do Popisu….Metodika není dalším krokem algoritmu. Vzhledem, že to je metoda komplikovaná, několika stupňová, nemůže být provedena ve statinovém režimu. Pokud je nutná rychlá, statimová informace, používá se metoda náhradní s mnohem menší přesností (ELISA, CLIA) jako metoda předběžná. Metoda 96911 se ale vyšetřuje vždy. * Časová dotace 60 min – je průměr nebo maximum? Zdůvodnit délku trvání výkonu. Opraveno v RL na 80 minut. * Jsou skutečně potřeba 2 nositelé? Pokud je nositelem výkonu J (resp. K), nejsou do výkonu kalkulovány osobní náklady NLZP – jsou v režii – tedy nositelé S nekalkulovat. – resp. jaká je úloha dvou nositelů? Musí být skutečně dva nositelé, protože na manuálním vyšetřování se podílí, jak středoškolák i vysokoškolák. Laborant musí připravit reagencie, kontroly, zpracovat krevní vzorky a upravit vzorky, VŠ připravuje HPLC a provádí měření na HPLC, zpracovává a vypočítává výsledky měření. * Navíc nesoulad délky trvání výkonu 60 min s časovou dotací nositelů výkonu (K2 40 min, S3 40 min) – nutno snížit. – upraveno v RL na 80 minut. * Zrevidovat spotřebovávané množství PMAT. PMAT byl upraven, překontrolován na jeden vzorek.   Uvedeno velké množství laboratorního plastiku - špičky, zkumavky – na 1 vzorek? – prosíme vysvětlit Každý vzorek je analyzován v dubletu a test je dvoubodový (nízká hladina heparinu a vysoká hladina heparinu). Postup zahrnuje 5 kroků, kdy je potřeba použít novou špičku nebo zkumavku. Například co se týká špiček, na jednoho pacienta je spotřeba 2x2x5, tedy 20 špiček. Zároveň s pacientskými vzorky jsou analyzovány vzorky kalibrační řady a vnitřní kontroly, při rozpočítání PMAT pro tyto vzorky na průměrný počet pacientů analyzovaných najednou, vychází ještě 3 další špičky na jednoho pacienta.   * Pro dané vyšetření neexistuje kit? Jedná se o home made metodu? Metodika je „in house“, neexistuje kit. * Uvedeno množství nových položek PMATu (uvedených pouze v tomto výkonu), tedy nových v číselníku MZ. Nutno tedy doložit cenu (např. faktura) - A084832 Tyrodový pufr, A084829 1-Hexansulfonát sodný, A084831 5-Hydroxytryptaminehydrochloride (serotonin hydrochloride), A084830 5-Hydroxy-N?-methyltryptamine oxalate ….přiloženo k připomínkám. * Chlazená centrifuga – nejedná se o víceúčelový přístroj? Dle kalkulačního vzorce MZ se kalkulují jen jednoúčelové přístroje určených přímo pro výkon nebo stejnou sadu výkonů…zrušeno v RL. * Chromatograf se používá 100% času výkonu? Upraveno v RL. |
| **802** | **84023 MIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ NA MALÁRII**  **změnové řízení: odb. 818 žádá o sdílení výkonu 84023 odbornosti 802 (stanovisko OS 802 doloženo);** | Prosíme předkladatele o odůvodnění požadavku na sdílení.  Pozn. vhodné doplnění podmínky "S" |
| **818** | **96115 FAKTOR XIII AKTIVITA - ORIENTAČNĚ**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | * Prosíme doplnit stanovisko a odůvodnění žádající odborné společnosti – Společnosti pro transfuzní lékařství ČLS JEP ke sdílení kódů. * Prosíme o stanovisko České hematologické společnosti ČLS JEP, že souhlasí se sdílením svých výkonů uvedených v seznamu pro odb. 222. Nutno vyjasnit, proč nelze pokrýt pouze odb. 818, zda toto (nesdílenost) působí nějaké problémy v praxi. V rámci předchozích jednání jsme zaznamenali jako důvod pouze jednotné vzdělávání/atestaci, diskuse nutná. |
| **818** | **96125 REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96139 VWF: AG - DVOUROZMĚRNÁ EID**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96169 STANOVENÍ VISKOZITY TĚLNÍCH TEKUTIN**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96175 FILTRACE KOSTNÍ DŘENĚ PRO ALLOGENNÍ A AUTOLOGNÍ TRANSPLANTACI**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96177 96177 SEPARACE KOSTNÍ DŘENĚ PŘI ABO INKOMPATIBILITĚ DÁRCE A PŘÍJEMCE**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96179 SEPARACE KOSTNÍ DŘENĚ PRO AUTOLOGNÍ TRANSPLANTACI**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96183 KRYOKONZERVACE AUTOLOGNÍ KOSTNÍ DŘENĚ PROGRAMOVANÝM ZMRAZENÍM NA TEPLOTU TEKUTÉHO DUSÍKU**  **(pozor: žádost výše o změnu názvu výkonu a další změny výkonu) změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96231 PROTEIN Z**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96233 HEPARIN KOFAKTOR II (HC II)**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96235 FIBRINOVÉ MONOMERY změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96241 PREKALLIKREIN**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96273 PRO-C GLOBAL**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96313 AUTOHEMOLYTICKÝ TEST**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96315 ANALÝZA KREVNÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO, INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96317 96317 INHIBITOR - ORIENTAČNÍ METODA**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96319 KONZUMPCE PROTROMBINU**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96323 POČET EOSINOFILŮ V SEKRETECH (NOS, SPUTUM)**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96325 FIBRINOGEN (SÉRIE)**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96415 HEINZOVA TĚLÍSKA**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96421 KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ FETÁLNÍHO HEMOGLOBINU**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96423 TEPELNÁ STABILITA HEMOGLOBINU**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96427 EUGLOBULINOVÁ FIBRINOLÝZA**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96511 OSMOTICKÁ REZISTENCE ERYTROCYTŮ**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96515 FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96521 REPTILÁZOVÝ ČAS**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96523 POČET RETIKULOCYTŮ MIKROSKOPICKY**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96525 RETRAKCE KOAUGULA**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96613 VYŠETŘENÍ NÁTĚRU NA SCHIZOCYTY**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96617 TROMBINOVÝ ČAS**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96621 AKTIVOVANÝ PARTIALNÍ TROMBOPLASTINOVÝ TEST (APTT)**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96623 PROTROMBINOVÝ TEST**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96625 VON WILLEBRANDŮV FAKTOR - RISTOCETIN KOFAKTOR**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96811 PINK TEST**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96813 ANTITROMBIN III, CHROMOGENNÍ METODOU (SÉRIE)**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96833 CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ŽELEZA V NÁTĚRECH**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96835 PARAKOAGULAČNÍ TESTY**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96847 FIBRIN/FIBRINOGEN DEGRADAČNÍ PRODUKTY SEMIKVANTITATIVNĚ**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96857 STANOVENÍ POČTU RETIKULOCYTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96859 STANOVENÍ HBF MIKROSKOPICKY**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96863 STANOVENÍ POČTU ERYTROBLASTŮ NA AUTOMATICKÉM ANALYZÁTORU**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96865 PŘÍPRAVA HEMOLYZÁTU**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96883 KOREKČNÍ TEST**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96891 TROMBELASTOGRAM**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96892 STATIMOVÉ VYŠETŘENÍ FAKTORU VIII**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96893 STATIMOVÉ VYŠETŘENÍ FUNKČNÍ AKTIVITY VON WILLEBRANDOVA FAKTORU**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96895 STANOVENÍ PŘÍMÝCH INHIBITORŮ FAKTORU XA**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96896 STANOVENÍ PŘÍMÝCH INHIBITORŮ TROMBINU**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **818** | **96897 STANOVENÍ FRAKCE NEZRALÝCH TROMBOCYTŮ**  **změnové řízení: odb. 222 žádá o sdílení výkonu odb. 818 (žádost 222 nedoložena, žádost podává sama odb. 818, stanovisko odb. 818 však není součástí podkladů);** | dtto |
| **603** | **63417 ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ U GYNEKOLOGICKÝCH ONEMOCNĚNÍ, V PORODNICTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ**  **změnové řízení: změna nositele výkonu, času výkonu, omezení frekvence a snížení přímých bodů** | * Není zřejmé, proč by měla být délka výkonu rovna specializovaným screeningovým vyšetřením, obsahově se jedná o jiný druh vyšetření, doba trvání má být průměrná! délka vyšetření. * Výkon má být koncipován na nejnižšího nositele, po absolvování gyneko-porodnického kmene má mít lékař tyto praktické dovednosti: Gynekologická ultrazvuková vyšetření včetně diagnostiky raného těhotenství (viz Vzdělávací program Gyn-por kmen 2020). V souladu s § 4 odst. 4 písm. a) Zákona č. 95/2004 Sb., může lékař L2 po kmeni bez odborného dohledu vykonávat činnost, které odpovídají rozsahu znalostí a dovedností získaných vzděláváním v základním kmeni, zároveň výkon těchto činností není považován za samostatný výkon povolání lékaře dle odst. 5. Lékař vykonávající odborný dohled na lékařem L2 nemusí být fyzicky přítomen na pracovišti a při činnostech L2 uvedených výše, ale telefonicky dostupný a fyzicky dostupný do 30min. Porovnání s interními sono výkony, kde je nositelem L3 vychází z toho, že provedení a hodnocení sono vyšetření není vyžadovanou praktickou dovedností při ukončení interního kmene a proto L2 v těchto odbornostech nemůže být nositelem výkonu, protože tyto praktické dovednosti jsou součástí specializační části vzdělávání a proto je samostatným nositelem až L3. Se změnou na nositele L3 nelze souhlasit. * Není zřejmé rozvolnění OF, průměrně 1,5 výkonu/OUP/rok, současné omezení se jeví jako opodstatněné * S ohledem na četnost provádění (cca 3 mil vyšetření/rok ČR) by navržené změny měly zásadní dopady do systému (**navýšení výdajů na tuto péči až o 600 mil Kč** na 1,8mld Kč) * Doplňující dotaz-jaké je využití obecných UZ výkonů v odb 999 (výkony 09135, 09137, 09139) v odbornosti 603, která má vlastí specifické UZ výkony? |
| **404** | **44284 EXTRAKORPORÁLNÍ FOTOCHEMOTERAPIE ZA POMOCI UZAVŘENÉHO SYSTÉMU ON-LINE**  **změnové řízení: odb. 108 žádá o sdílení výkonu 44284;** | * Kolik pracovišť odb 108 je technicky vybaveno pro tento výkon (A008318 Fotoferézní systém- 2 517 000,00 Kč)? * Jaké dg. by byly nefrology indikovány? GVHD? Jiné? Kolik ročně? * Jak byla poskytována/vykazována tato péče doposud? * Výkon již nyní sdílen s odb. 202 a 222, lze tedy realizovat na pracovištích těchto odborností, která mají příslušné technické vybavení. * Prosíme o doplnění odhadu ekonomického dopadu za navrhovatele při sdílení s odb. 108. * S ohledem na indikace vhodné upravit OM S – např. PZS se statutem HOC, transplant. centrum…. |
| **910** | **910-2022-12-09-11-14-21 PSYCHOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ**  **nový výkon - přesun z března 2024** | * Diskuse nutná Odb. 910 není smluvní odborností (není nasmlouvávana samostatně), ale výkony této odb. jsou nasmlouvávany k odb. 305, 306, 308, 901 → tyto odb. mají k dispozici svoje klinická vyšetření, která zahrnují i indikaci vhodné terapie vč. psychoterapie**→ zavedením nového výkonu by došlo k překryvu péče, duplicitám.**  CDZ/ARP mají nasmlouvané klinická vyšetření v odb. 305, 901 event další dle zaměření- tedy i zde by docházelo k překryvu péče, duplicitám. * Rozdílná doba trvání výkonu (60min) a čas nositele výkonu (30min). * Prosíme o doplnění odhadu ekonomického dopadu za navrhovatele (počet pacientů/intervencí/rok). |
| **910** | **910-2022-12-09-11-28-22 PSYCHOTERAPEUTICKÁ KONZULTACE INDIVIDUÁLNÍ**  **nový výkon - přesun z března 2024** | * Diskuse nutná. * **Všechny nové výkony nutno diskutovat v kontextu stávajících výkonů psychoterapie, u kterých je nositel lékař- psychoterapeut či kl. psycholog - psychoterapeut a to vzhledem k tomu, že část činností psychoterapeuta s nejvyšším vzděláním má být přenesena na psychoterapeuta - konzultanta či interventa.** * Odb. 910 není smluvní odborností. Doporučujeme do sdílených odb. pouze odb. týmových služeb - odb. 350, 360, 922 (CDZ) a 935 (ARP), kde očekáváme největší uplatnění tohoto stupně z třístupňového modelu psychoterapie. * K Nositeli do poznámky o kvalifikaci doplnit min rok praxe ve zdravotnictví při péči o osoby s duševním onemocněním v souladu s Věstníkem MZ ČR 13/2022. * Přístupnost k výkonu je nastavena příliš široce s potencionálně velkým dopadem do systému v.z.p. Je nutné nastavit vyšší omezení frekvence. * Navrhujeme OF 2/den, 20/rok, eventuálně nastavení omezení frekvencí dle dg. Je zcela nezbytné stanovit max. roční frekvenci. * Současně nutné revidovat v SZV zavedené psychoterapeutické výkony, kde nositel je psychoterapeut s nejvyšší kvalifikací. * Prosíme o doplnění odhadu ekonomického dopadu za navrhovatele (počet pacientů/intervencí/rok). |
| **910** | **910-2022-12-09-11-54-24 PSYCHOTERAPEUTICKÁ KONZULTACE SKUPINOVÁ PRO SKUPINU MAX. 8 OSOB**  **nový výkon - přesun z března 2024** | * Dtto * Navrhujeme OF 1/den, 10/rok, eventuálně nastavení omezení frekvencí dle dg. Je zcela nezbytné stanovit max. roční frekvenci.  Omezení kombinace se skupinovou terapií 8 osob a více v průběhu stejného roku? * Prosíme o doplnění odhadu ekonomického dopadu za navrhovatele (počet pacientů/intervencí/rok). |
| **910** | **910-2022-12-09-12-04-51 PSYCHOTERAPEUTICKÁ KONZULTACE SKUPINOVÁ PRO SKUPINU 8 OSOB A VÍCE**  **nový výkon - přesun z března 2024** | * Dtto * Jaká je délka sezení. * Navrhujeme OF 1/den, 10/rok, eventuálně nastavení omezení frekvencí dle dg. Je zcela nezbytné stanovit max. roční frekvenci. * Omezení kombinace se skupinovou terapií max. 8 osob v průběhu stejného roku? * Prosíme o doplnění odhadu ekonomického dopadu za navrhovatele (počet pacientů/intervencí/rok). |
| **910** | **910-2022-12-09-12-11-21 PSYCHOTERAPEUTICKÁ KONZULTACE RODINNÁ**  **nový výkon - přesun z března 2024** | * Dtto * Navrhujeme OF 2/den, 20/rok, eventuálně nastavení omezení frekvencí dle dg. Je zcela nezbytné stanovit max. roční frekvenci. * Chybí konkrétnější popis obsahu výkonu. * Omezení kombinace se skupinovými terapiemi? * Prosíme o doplnění odhadu ekonomického dopadu za navrhovatele (počet pacientů/intervencí/rok). |
| **910** | **910-2022-12-09-12-18-58 PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENCE INDIVIDUÁLNÍ**  **nový výkon - přesun z března 2024** | * Dtto * Navrhujeme OF 2/den, 20/rok, eventuálně nastavení omezení frekvencí dle dg. Je zcela nezbytné stanovit max. roční frekvenci. * Omezení kombinace se skupinovými terapiemi? * Zvážit, zda může být výkon ve stejný den vykazován s ostatními intervencemi (35203, 37111, 37115, 35821). * Prosíme o doplnění odhadu ekonomického dopadu za navrhovatele (počet pacientů/intervencí/rok). |
| **910** | **910-2022-12-09-12-27-15 PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENCE SKUPINOVÁ**  **nový výkon - přesun z března 2024** | * Dtto * Navrhujeme OF 2/den, 20/rok, eventuálně nastavení omezení frekvencí dle dg. Je zcela nezbytné stanovit max. roční frekvenci. * Omezení kombinace se skupinovými terapiemi? * Zvážit, zda může být výkon ve stejný den vykazován s ostatními intervencemi (35203, 37111, 37115, 35821). * Prosíme o doplnění odhadu ekonomického dopadu za navrhovatele (počet pacientů/intervencí/rok). |
| **0** | **změnové řízení: změnu obecné části - Kapitoly 7 - minutová režijní sazba přiřazená k výkonu** | * **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. |
| **0** | **změnové řízení: změnu obecné části - Kapitoly 7 - režie přiřazená k OD (bod 2.1., 2.2.)** | * Dtto |
| **115** | **15068 PERORÁLNÍ ENDOSKOPICKÁ MYOTOMIE (POEM) změnové řízení: zjednodušení vykazování výkonu, změna OF** | * Prosíme zdůvodnit úpravu frekvence výkonu (pozn. v roce 2023 bylo provedeno 28 výkonů). V jakém % případů očekáváte 2x/rok? * Ve zdůvodnění uvedeno zjednodušení vykazování- rozveďte, z přeložených materiálů není zřejmé v čem zjednodušení spočívá (přesun ZUM do PMAT?) * Přesunutí části materiálu ze ZUM do PMAT vnímáme jako problematické, ZUM zůstává nadále „otevřený“ z důvodu klipů, riziko hrazení téhož v PMAT a nadále vykazování téhož i v ZUM (ze zvyku pracoviště) →bylo by vhodné odstranit z úhradového katalogu VZP pro ZUM přesunuté položky, aby takto ZUM nemohl být duplicitně vykázán. Z úhradového katalogu pro ZUM lze však takto odstranit pouze endoskopický nůž, který používán pouze pro POEM, ale nikoliv injektor, který je používán ve vícero výkonech (a nebylo by pak možné ho u těchto výkonů vykázat jako ZUM). * Doložte cenu 0151500 INJEKTORu (faktura, nabídkový list) * Prosíme o upřesnění, zda ZUM A008277 Coagrasper je jednorázová pomůcka nebo resterilizovatelná (v tom případě by bylo vhodnější zařazení do Přístrojů). * K čemu slouží nově přidaný Přístroj M1541 Jednotka polypektomická- důvod změny? |
| **205** | **25508 ODMÍTNUTÍ ÚČASTI V PROGRAMU ČASNÉ DETEKCE KARCINOMU PLIC PACIENTEM**  **nový výkon** | * Chybí zdůvodnění zavedení signálního kódu, zkušenosti s frekvencí výskytu této situace? * Byl tento výkon diskutován na Komisí pro přípravu programu časného záchytu karcinomu plic Ministerstva zdravotnictví ČR? ÚZIS? Bude součástí metodiky? * Pokud má být výkon zaveden navrhujeme sdílení s odb. 001, kteří mohou pacienta zařadit a přímo odeslat na LDCT, naopak nevidíme důvod sdílení s odb. 809 |
| **205** | **25504 ROZŠÍŘENÁ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU**  **změnové řízení: změna v textu** | * Odůvodnění změny? * V návrhu chybí ekonomický dopad. |
| **222** | **222-2023-07-25-10-28-19 NEUTRALIZACE INTERFERENCÍ ZPŮSOBENÝCH TERAPEUTICKOU ANTI-CD 38 PROTILÁTKOU PŘI PŘEDTRANSFUZNÍM VYŠETŘENÍ**  **nový výkon** | * Jak se řešilo doposud? * Tento výkon je „pouze“ příprava vzorku, poté následují některé z výkonů SZV? Jaké? Nebo proběhne v tomto nově navrženém výkonu *nepřímý antiglobulinový test se vzorkem plazmy nebo séra pacienta metodou sloupcové aglutinace*? Tak jak je nyní navrženo, má být tento test součástí výkonu. Jak se tedy provádí test, pokud u pacienta není nutno “neutralizovat“ působení monoklonální protilátky anti-CD38? – prosíme vysvětlit. Dle vysvětlení uvést nepovolené kombinace se vzájemně duplicitními výkony. * Proč sdílení s 818? Je nějaký medicínský důvod? Než jen společné vzdělávání odb. 222 a 818? * Co je zkratka SZP u funkce nositele? Pokud je tím myšleno Střední zdravotnický personál, pak navrhujeme neuvádět - tento termín se už nepoužívá. * Nutno vysvětlit časovou dotaci nositele – 40 min? na jeden vzorek? V obsahu a rozsahu uvedeny inkubace, kdy se laborant vzorku nevěnuje. * Zdůvodnit omezení frekvence 3x/1týden 30/1rok * Pracoviště - *imunohematologické laboratoře center hematoonkologické péče a NRL pro imunohematologii* chápeme správně jako CVSP – hematoonkologická centra a NRL v ÚHKT? * PMAT A084804 „Diagnostická pomůcka pro eliminaci interference terapeutických protilátek anti-CD38“ tvoří 71% bodové hodnoty výkonu, jedná se o registrovaný ZP? Nutno doložit cenu PMAt (např. faktura) a kalkulaci na jeden vzorek. Opravdu se jedná o nejlevnější variantu testu? Předkladatelé v návrhu uvedli, že v Německu vychází test na 19,2 EUR (cca 480 Kč), zde 884 bodů za výkon resp. PMAt za 630 Kč. – nutno vysvětlit. |
| **222** | **222-2024-02-19-06-12-38 PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST – UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE (IGG, IGA, IGM, C3C, C3D), SLOUPCOVÁ AGLUTINACE**  **nový výkon** | * Jak se řešilo doposud? Je zástupné vykazování? * Je případně souvislost ještě s nějakými výkony SZV? Jaká je vzájemná souvislost nyní předkládaných výkonů? Působí, že se postupně bude vyšetřovat větší detail.  Jak zapadají nově navrhované výkony do portfolia stávajících výkonů SZV? Kdy a jak se vzájemně budou kombinovat nově navrhovaná vyšetření a vyšetření stávající? Je nějaká posloupnost /algoritmus? Je uvedeno v doporučených postupech? Lze uvést vzájemné nepovolené kombinace výkonů? * Při tomto výkonu se vždy dělá celé spektrum uvedených sér? * Proč sdílení s 818? Je nějaký medicínský důvod? Než jen společné vzdělávání/atestace odb. 222 a 818? * Čím výkon začíná – nepředchází nějaké vyšetření? viz dotazy výše. Není příjem a zpracování biolog. materiálu již v nějakém předchozím výkonu? * Čím výkon končí: Jak se provádí vyhodnocení? * Jaké je medicínské opodstatnění OF 24/1 rok? Zdůvodnit OF * Nutno vysvětlit časovou dotaci – 20 min? na jeden vzorek? * Nositel – nutno vyjasnit typ nositele J (resp. K) vs. S, jeho kalkulaci, časovou dotaci:   Pro stávající výkon 22135 - ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ je dostačující S2, vyjasnit nositele J1.  Nesouhlas s nositelem J1 - pokud je skutečně nutné ho zařadit, pak odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků je nositel K1.  Nekalkulovat NLZP – pokud je nositelem výkonu skutečně K (resp. dříve J), nejsou do výkonu kalkulovány osobní náklady NLZP – jsou v režii – tedy nositelé S nekalkulovat. Co je zkratka SZP u funkce nositele? Pokud je tím myšleno Střední zdravotnický personál, pak navrhujeme neuvádět - tento termín se už nepoužívá.  Časy nositelů navíc převyšují časovou dotaci výkonu, nutno snížit.   * Pracoviště - *Imunohematologické laboratoře krajských pracovišť* – míněno nemocnic? *a fakultních nemocnic, NRL pro imunohematologii* * Je PMAT "Gelová karta pro určení typu senzibilizace erytrocytů (IgG, IgM, IgA, C3c, C3d)" registrovaný ZP? Nutno doložit cenu tohoto PMAt (např. faktura) a kalkulaci na jeden vzorek. * Přístroje – pipeta dávkovací – je víceúčelový přístroj, nejedná se o jednoúčelový přístroj, použitý pouze k uvedenému výkonu nebo ke skupině obdobných výkonů – nekalkulovat. * Centrifuga speciální v ceně 113 076 Kč - je určena k tomuto výkonu resp. obdobným výkonům? Předpokládáme, že ano – uvedeno, že centrifugace probíhá v centrifuze pro metody sloupcové aglutinace. * U všech výkonů je uveden počet vyšetření nebo pacientů? do 500/rok. Nebude u daných navrhovaných výkonů postupně docházet ke snižování počtu vyšetření (postupné cílení vyšetření?) Předpokládáme, že nově navrhované výkony na sebe nebudou navazovat v poměru 1:1:1. |
| **222** | **222-2024-02-19-06-08-00 PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST – KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ IGG SENZIBILIZACE, SLOUPCOVOU AGLUTINACÍ**  **nový výkon** | * Jak se řešilo doposud? Je zástupné vykazování? * Je případně souvislost ještě s nějakými výkony SZV? Jaká je vzájemná souvislost nyní předkládaných výkonů? Působí, že se postupně bude vyšetřovat větší detail.  Jak zapadají nově navrhované výkony do portfolia stávajících výkonů SZV? Kdy a jak se vzájemně budou kombinovat nově navrhovaná vyšetření a vyšetření stávající? Je nějaká posloupnost /algoritmus? Je uvedeno v doporučených postupech? Lze uvést vzájemné nepovolené kombinace výkonů? * Tento výkon navazuje na PAT (některý ze stávajících výkonů?) nebo na PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST – UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE (IGG, IGA, IGM, C3C, C3D), SLOUPCOVÁ AGLUTINACE? * Proč sdílení s 818? Je nějaký medicínský důvod? Než jen společné vzdělávání/atestace odb. 222 a 818? * Čím výkon začíná – nepředchází nějaké vyšetření? viz dotazy výše. Není příjem a zpracování biolog. materiálu již v nějakém předchozím výkonu? Zde bude nový, další odběr? * Čím výkon končí: Jak se provádí vyhodnocení? * Jaké je medicínské opodstatnění OF 24/1 rok? Zdůvodnit OF * Nutno vysvětlit časovou dotaci – 20 min? na jeden vzorek? * Nositel – nutno vyjasnit typ nositele J (resp. K) vs. S, jeho kalkulaci, časovou dotaci:   Pro stávající výkon 22135 - ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ je dostačující S2, vyjasnit nositele J1.  Nesouhlas s nositelem J1 - pokud je skutečně nutné ho zařadit, pak odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků je nositel K1.  nekalkulovat NLZP – pokud je nositelem výkonu skutečně K (resp. dříve J), nejsou do výkonu kalkulovány osobní náklady NLZP – jsou v režii – tedy nositelé S nekalkulovat. Co je zkratka SZP u funkce nositele? Pokud je tím myšleno Střední zdravotnický personál, pak navrhujeme neuvádět - tento termín se už nepoužívá.  Časy nositelů navíc převyšují časovou dotaci výkonu, nutno snížit.   * Pracoviště - *Imunohematologické laboratoře krajských pracovišť* – míněno nemocnic? *a fakultních nemocnic, NRL pro imunohematologii* * Je PMAT "Gelová karta pro stanovení titru senzibilizace erytrocytů IgG " registrovaný ZP? Nutno doložit cenu tohoto PMAt (např. faktura) a kalkulaci na jeden vzorek. * Přístroje – pipeta dávkovací – je víceúčelový přístroj, nejedná se o jednoúčelový přístroj, použitý pouze k uvedenému výkonu nebo ke skupině obdobných výkonů – nekalkulovat. * Centrifuga speciální v ceně 113 076 Kč - je určena k tomuto výkonu resp. obdobným výkonům? Předpokládáme, že ano – uvedeno, že centrifugace probíhá v centrifuze pro metody sloupcové aglutinace. * U všech výkonů je uveden počet vyšetření nebo pacientů? do 500/rok. Nebude u daných navrhovaných výkonů postupně docházet ke snižování počtu vyšetření (postupné cílení vyšetření?) Předpokládáme, že nově navrhované výkony na sebe nebudou navazovat v poměru 1:1:1. |
| **222** | **222-2024-02-19-06-01-02 PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST – STANOVENÍ KLINICKY VÝZNAMNÝCH PODTŘÍD IGG A JEJICH TITRU METODOU SLOUPCOVÉ AGLUTINACE**  **nový výkon** | * Jak se řešilo doposud? Je zástupné vykazování? * Je případně souvislost ještě s nějakými výkony SZV?   Jaká je vzájemná souvislost nyní předkládaných výkonů? Působí, že se postupně bude vyšetřovat větší detail.  Jak zapadají nově navrhované výkony do portfolia stávajících výkonů SZV? Kdy a jak se vzájemně budou kombinovat nově navrhovaná vyšetření a vyšetření stávající? Je nějaká posloupnost /algoritmus? Je uvedeno v doporučených postupech? Lze uvést vzájemné nepovolené kombinace výkonů?   * Tento výkon navazuje na PAT (některý ze stávajících výkonů?) nebo na PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST – UPŘESNĚNÍ TYPU SENZIBILIZACE (IGG, IGA, IGM, C3C, C3D), SLOUPCOVÁ AGLUTINACE? Nebo na PŘÍMÝ ANTIGLOBULINOVÝ TEST – KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ IGG SENZIBILIZACE, SLOUPCOVOU AGLUTINACÍ? * Proč sdílení s 818? Je nějaký medicínský důvod? Než jen společné zdělávání/atestace odb. 222 a 818? * Čím výkon začíná – nepředchází nějaké vyšetření? viz dotazy výše. Není příjem a zpracování biolog. materiálu již v nějakém předchozím výkonu? Zde bude nový, další odběr? * Čím výkon končí: Jak se provádí vyhodnocení? * Jaké je medicínské opodstatnění OF 24/1 rok? Zdůvodnit OF * Nutno vysvětlit časovou dotaci – 20 min? na jeden vzorek? * Nositel – nutno vyjasnit typ nositele J (resp. K) vs. S, jeho kalkulaci, časovou dotaci:   Pro stávající výkon 22135 - ANTIGLOBULINOVÝ TEST - KVANTITATIVNÍ VYŠETŘENÍ je dostačující S2, vyjasnit nositele J1.  Nesouhlas s nositelem J1 - pokud je skutečně nutné ho zařadit, pak odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků je nositel K1.  nekalkulovat NLZP – pokud je nositelem výkonu skutečně K (resp. dříve J), nejsou do výkonu kalkulovány osobní náklady NLZP – jsou v režii – tedy nositelé S nekalkulovat. Co je zkratka SZP u funkce nositele? Pokud je tím myšleno Střední zdravotnický personál, pak navrhujeme neuvádět - tento termín se už nepoužívá.  Časy nositelů navíc převyšují časovou dotaci výkonu, nutno snížit.   * Pracoviště - *Imunohematologické laboratoře krajských pracovišť* – míněno nemocnic? *a fakultních nemocnic, NRL pro imunohematologii* * Je PMAT "Gelová karta pro stanovení a titraci senzibilace erytrocytů podtřídami IgG1 a IgG3 metodou sloupcové aglutinace" registrovaný ZP? Nutno doložit cenu PMAt (např. faktura) a kalkulaci na jeden vzorek. * Přístroje – pipeta dávkovací – je víceúčelový přístroj, nejedná se o jednoúčelový přístroj, použitý pouze k uvedenému výkonu nebo ke skupině obdobných výkonů – nekalkulovat. * Centrifuga speciální v ceně 113 076 Kč - je určena k tomuto výkonu resp. obdobným výkonům? Předpokládáme, že ano – uvedeno, že centrifugace probíhá v centrifuze pro metody sloupcové aglutinace. * U všech výkonů je uveden počet vyšetření nebo pacientů? do 500/rok. Nebude u daných navrhovaných výkonů postupně docházet ke snižování počtu vyšetření (postupné cílení vyšetření?) Předpokládáme, že nově navrhované výkony na sebe nebudou navazovat v poměru 1:1:1. |
| **801** | **81681 25-HYDROXYVITAMIN D (25 OHD)**  **změnové řízení: změna metody testování a s tím související změna bodového ohodnocení** | * **Souhlasíme s revizí výkonu.** * Doporučujeme přizvat autorskou odbornou společnost * Není zřejmé, zda doba trvání výkonu bude 34, nebo 10 minut - jiný návrh v kalkulaci a jiný návrh RL – **vyjadřujeme se k RL dostupnému na portále MZ ČR v databázi změnových výkonů.** * U nositele výkonu K2 je nově uvedena funkce laboratorní asistent. Upozorňujeme, že K2 je v případě odbornosti 801 bioanalytik pro klinickou biochemii, který předkládá doklad o specializaci v oboru klinická biochemie (obor specializačního vzdělávání pro odborné pracovníky v laboratorních metodách a přípravě léčivých přípravků). Pokud k provedení výkonu stačí například zdravotní laborant bez odborného dohledu, pak by měl být nositel výkonu S2. * Prosíme doložit položku PMAT A084865 Souprava diagnostická - 25-HYDROXYVITAMIN D (25 OHD), z uvedeného odkazu na ROCHE nedokážeme vyčíst. * Vhodné doplnit podmínku "S". * OF – nyní 1/1 den, k diskusi - lze omezit i např. na delší časové období? * Při změně metodiky – je důvodné stávající sdílení s 815 – laboratoř nukleární medicíny? |
| **0** | **změnové řízení: žádost u úpravu obecné části: Kapitola 5, bod 9 - úprava odstavce „Spolu s OD resuscitační a intenzívní péče nelze vykázat žádné výkony, pokud byly provedeny pracovištěm resuscitační a intenzívní péče, vyjma výkonů:“ bod 27. parenterální chemoterapie** | * Bez připomínek |
| **001** | **15118 MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU změnové řízení: upřesnění popisu výkonu** | * Doporučujeme do změny výkonu doplnit do Popisu na konec: „Nelze vykazovat v případě provedení primární screeningové koloskopie nebo jiné koloskopie u pacienta v předchozích 10 letech.“ (zamezí duplikaci vyšetření TOKS a koloskopie a tudíž dvojí úhradu ZP). |
| **701, 704** | **02220 RYCHLOTEST STREP A - PŘÍMÝ PRŮKAZ ANTIGENU STREPTOCOCCUS PYOGENES (STREP A) V ORDINACI**  **změnové řízení: odb. 701, 704 žádá o sdílení výkonu odb. 002 (stanovisko odb. 002 doloženo);** | * Doporučujeme doplnění povinnosti EHK, do Popisu výkonu doplnit: „Podléhá systému externí kontroly kvality.“ * Odhad počtu provedených vyšetření/rok? |
| **701, 704** | **02230 KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)**  **změnové řízení: odb. 701, 704 žádá o sdílení výkonu odb. 002 (stanovisko odb. 002 doloženo);** | * Odhad počtu provedených vyšetření/rok? |
| **709, 799** | **79203 SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI VÝJEZDOVÉ SKUPINY SE ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM PRO URGENTNÍ MEDICÍNU V ODBORNOSTI 709 A 799**  **nový výkon** | * Odůvodnění pro zavedení signálního výkonu chybí, z jakého důvodu není navržen signální výkon pro sledování počtu výjezdů RLP? |