| **Odb.** | **Výkon** | **Připomínky VZP ČR** |
| --- | --- | --- |
| **105** | **105-2025-02-14-02-50-44  SIGNÁLNÍ VÝKON NEODKLADNÁ DIGESTIVNÍ ENDOSKOPIE  nový výkon** | * Jedná se o zvyšování administrativní zátěže lékařů bez zřejmého přínosu pro pacienta, či úspory nákladů pro systém, validita správného vykazování signálního kódu je velmi otazná. * Předpoklad je nasmlouvání na všechna pracoviště? Jedná se o mapování tohoto výkonu mimo CDE? Co je cílem mimo mapování? Nový výkon v budoucnu? Diskuse nutná. |
| **107** | **107-2024-11-26-06-13-16  DISTANČNÍ MONITORING PACIENTŮ S HORŠÍCÍM SE SRDEČNÍM SELHÁNÍM: 1. INCIÁLNÍ VÝKON 2. KONTROLNÍ VÝKON  nový výkon (neschváleno na PS k SZV březen 2025)** | * **Přestože distanční monitoring** pacientů s pokročilým srdečním selháním představuje moderní přístup ke sledování zdravotního stavu pacientů s pokročilým srdečním selháním v domácím prostředí a technologie umožňující kontinuální nebo pravidelný přenos dat (např. EKG, dechová frekvence, saturace, krevní tlak, hmotnost) k poskytovateli ZS zvyšují možnost včasného záchytu klinického zhoršení (což umožňuje zahájení léčebných opatření před rozvojem plně manifestované dekompenzace) a lze tímto předejít nutnosti hospitalizace, tak **s ohledem na skutečnost, že nejsou dořešeny koncové monitorovací zdravotnické zdrav. prostředky (viz email. informace předkladatele ze dne 14.3.2025) je předložení výkonu předčasné.** * Dále chybí systémové řešení tj. ukotvení podmínek pro poskytovatele, kteří budou používat telemedicínské techniky v právním rámci - prováděcí vyhl. k poskytování ZS a ukotvení telemed. sledování do DP odb. 107. * Návrh času výkonu je delší než kontrolní vyš. v odb. 107. |
| **204** | **24024  SPIROERGOMETRIE  nový výkon** | * Vzhledem k tomu, že jde přičítací výkon k 17215 a péče bude poskytována současně, **tak nelze počítat režijní náklady, které jsou již započteny ve výkonu 17215.** * U výkonu **17215 nutno zažádat o sdílení s odb. 204** tak, aby oba výkony mohly být vykázány na IČP odb. 204 →nutné souhlasné **stanovisko odb. kardiologie** * Z PMAT odebrat kalibrační plyn - mediciální plyny jsou součástí režie. * Jedná se o přičítací kód k výkonu 17215 - ZÁKLADNÍ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ, který trvá již 45 min, vzhledem k tomu, že péče je prováděna současně , tak upravit čas na 45min. (Poznámka u nositele výkonu "*přičítací kód, +15 min na provedení spiroergometrie v rámci základního ergometrického vyšetření"* je zavádějící, **vypustit, případně vysvětlit a reformulovat**. * Kdo je rizikový pacient – navrhujeme text - indikace k pohybové terapii u rizikového, nebo polymorbidního pacienta **odstranit** * nutné doložit podklady, které byly použity v návrhu RL v položkách PMAT  |  | | --- | |  | | 000382 | Dezinfekce nástrojů a přístrojů vyšší stupeň 2 proc., Sekusept aktiv 2 proc. |  | 0,01 | balení 6kg | 2 842,00 | 0,00 | 28,42 |  | | A084814 | Kalibrační plyn |  | 0,05 |  | 3 025,00 |  | 151,25 |  | | A084816 | SPIROCEPTOR |  | 0,01 |  | 18 150,00 |  | 181,50 |  | | A084817 | SENZOR K ANALYZÁTORU VYDECHOVANÝCH PLYNŮ |  | 0,01 |  | 20 570,00 |  | 205,70 |  | | A084815 | NÁÚSTEK/MASKA |  | 0,05 |  | 3 025,00 |  | 151,25 |  | | A084833 | VZORKOVACÍ HADIČKA K ANALYZÁTORU VYDECHOVANÝCH PLYNŮ |  | 0,01 |  | 5 929,00 |  | 59,29 |  | |
| **215** | **25117  CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU  změnové řízení: změna názvu výkonu, OF, změna obsahu výkonu, materiálů, ZUM a bodové hodnoty** | * Původní výkon **25117 CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU NEBO KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE** bude nově rozčleněn dle péče, která bude provedena, na * **25117 CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU** (s původním kódem) a * **25146 KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU** (s novým kódem) * Původní výkon je v časové dotaci 20 min, s OF 2/den, pokud se tedy nyní provede jak **CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU tak KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE**, tak je stávající výkon 25117 vykázán 2x….tedy celkem 40 min? * Tomu by v nynějším návrhu odpovídalo vykázání **CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU (25117) a KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE (25146),** přičemž oba výkony mají časovou dotaci 20 min s OF 1/1 den. Tedy i zde celkem 40 min? * **V jakém poměru budou výkony prováděny?** * **V návrhu chybí ekonomický dopad, či v jakém poměru budou výkony 25117/25146 prováděny, finanční dopad nelze stanovit.** * Ad **25146 KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU** * Pozor – i zde je v registračním listu uvedeno číslo výkonu 25117 * PMAT položka A084648 -Kartáček cytologický, sterilní, flexibilní, jednorázový byla přesunuta ze ZUM, **revidovat cenu á 1000,- Kč.** Jedná se o cenu "obvyklou", průměrnou, nejnižší, nejvyšší - v úhradovém katalogu VZP (dále jen ÚK) je již položka 0143819 - KARTÁČEK CYTOLOGICKÝ PLICNÍ - CELLEBRITY; **ZV 25117** (PRO KANÁL 2.0MM; PRŮM ŠTĚTIN 1.0/1.5/1.9 MM; DÉLKA 100-150 CM,M00516XX1 XX=00-15), která je zhruba o 25% levnější, než uvádí předkladatel (740, 50 Kč) * V ÚK VZP-ZP evidujeme 4 tyto zdravotnické prostředky, cena se pohybuje **mezi 326-740** Kč * ! A084648 Kartáček je uveden **jak v PMAT, tak v ZUM, to nelze**. U původního výkonu uvedeno, že ZUM se vykazuje 1x na jednoho pacienta. U nově koncipovaného výkonu se kartáček použije vždy. Tedy pokud je již Cytologický kartáček zahrnut v PMAT, odebrat ho ze ZUM nebo naopak. * Pokud se kartáček, který je v ÚK k jiné péči nepoužívá, pak je potřeba ponechat v PMAT a odstranit z ÚK – k diskusi (ale kartáček je např. v ZUM u 25151!) |
| **215** | **25146  KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU  změnové řízení: změna názvu výkonu, OF, změna obsahu výkonu, materiálů, přípravků a bodové hodnoty** | * Viz výkon 25117 |
| **215** | **25134  ZAVEDENÍ NITINOLOVÝCH ZNAČEK PŘI BRONCHOSKOPII  nový výkon** | * Dle sdělení na PS SZV (prosinec 2024) a dle odsouhlaseného výkonu 25151 se nitinolové značky mají zavádět při výkonu **25151 ELEKTROMAGNETICKÁ NAVIGOVANÁ BRONCHOSKOPIE (**ENB) (viz i text v poznámce tohoto výkonu = *V rámci výkonu lze zavádět nitinolové značky (vykazuje se samostatným výkonem*). Návaznost a to, že se jedná o přičítací výkon k 25151 není u nyní navrhovaného výkonu uvedena, nutno doplnit. * Výkon 25151 má specifikaci pracoviště - *Bronchoskopický sál, výkon je pro poskytovatele se statutem KOC (pracoviště je vybaveno C ramenem)* a OM: SH – toto tedy **nutno uvést i u nyní navrhovaného výkonu 25134.** * OF 2/ rok odpovídá 25151 * Je 25 minut časem průměrným nebo maximálním? Navíc výkon 25151, ke kterému se tento přičítá, má časovou dotaci 40 min a úvodní výkon 25113 (ke kterému se přičítá 25151) má 35 min. * Dále u výkonu 25151 je uvedeno, že zavedení nitinolových značek probíhá **v rámci tohoto výkonu 25151**. Tedy nově navrhovaný výkon bude bez časové dotace nebo jen s minimální? * A dále - **bronchoskop a ostatní přístroje jsou již používány v rámci výkonu 25151,** u **nově navrhovaného by tedy již neměly být**. Zde ponechat pouze ty specificky používané při zavedení značek. * ! výkon 25151 se přičítá k základnímu výkonu 25113 FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE DIAGNOSTICKÁ NEBO TERAPEUTICKÁ VČETNĚ PREMEDIKACE. Ten již v sobě má uvedenou desinfekci, čistící kartáček, protiskluzový náustek atd… (PMAT) i myčky (přístroje). Tedy u **nově předkládaného výkonu nelze uvádět, jednalo by se o duplicitu, nutno odstranit** (tzn. stejně jako je tomu u 25151). * Ad PMAT - jsou ceny pro **PMAT položky nitinolové značky (á 7100,-) a jednorázový zavaděč (á 4500,-)** adekvátní? Existují ekvivalentní ZP v úhradovém katalogu? **Uvést pod jakým kódem z ÚK VZP jsou uvedeny (cenu bychom tak mohli dohledat) nebo pokud ne, tak nutno doložit cenu např. fakturou.** * Odd. zdrav. prostředků VZP (k položkám A084984 Nitinolová značka jednorázová a A084983 Zavaděč nitinolové značky jednorázový) – VZP eviduje žádost o zřazení do ZUM - **nitinolová značka SuperLock a zavaděč Superdimension od firmy Medtronic k označení plicní tkáně, která je určena ke stereotaktické radiační terapii. V žádosti uveden zdravotní výkon 25151 a jako ZUM A000776 sonda - typ dle obsahu výkonu, ale v** předkládaném ZV uvedeno **jako PMAT**…..**Nutno vyjasnit. Nutno též vyjasnit, zda uvést jako ZUM nebo PMAT** |
| **215** | **25138  APLIKACE TKÁŇOVÉHO LEPIDLA PŘI BRONCHOSKOPII  nový výkon** | * Jak bylo vykazováno doposud? Je daná metoda součástí Doporučených postupů? * Není odůvodněna potřeba vzniku nového výkonu. Nutno vysvětlit. * Péči lze vykázat prostřednictvím již existujících SZV výkonů (např. 25111, 25113)? – ZUM * Má se jednat o přičítací výkon nebo o samostatně stojící výkon? - duplicity materiálu * Čas 40 min je časem průměrným nebo maximálním? Viz i dotaz na to, zda je výkon zamýšlen jako přičítací nebo samostatně stojící – zde další časová dotace původního výkonu. * Vzhledem k výkonu a charakteru pacienta, o kterého by se jednalo a také Podmínce (Bronchoskopický sál, provoz ARO nebo JIP) – vhodnější místo OM: SH – stav vyžaduje RES/JIP * Odebrat PMAT položku A084492 - Nůžky sterilní jednorázové, není důvod použití jednorázového nástroje oproti resterilizovatelné alternativě. * Revidovat/zdůvodnit spotřebovávané množství PMAT položky A084561 - Kartáček čistící na kanály endoskopů jednorázový. **5x??** * Vysvětlit položku A084981 Zaváděcí katetr jednorázový v ceně 600 Kč – tato položka je v číselníku MZ nová, nutno tedy cenu **doložit (např. fakturou).** * Blíže vysvětlit položku M0816 Lepidlo tkáňové, jedná se o speciální tkáňoové lepidlo? **V číselníku evidujeme cca 11 ZP různých velikostí, z tohoto důvodu je i cenové rozpětí poměrně široké: 1270 Kč- cca 12 tisíc Kč** – nutno určit preferované množství, které bude obvykle používané. * V návrhu chybí ekonomický dopad, finanční dopad nelze stanovit – nelze blíže učit předpokládaný počet pacientů resp. výkonů? * Rozvést zkratku DCD (jednoznačnost) |
| **215** | **25144  3D NAVIGOVANÁ BRONCHOSKOPIE  nový výkon** | * Jaké jsou indikace pro použití této metody? v SZV již zaveden **25151 ELEKTROMAGNETICKÁ NAVIGOVANÁ BRONCHOSKOPIE (ENB)** * V návrhu RL se uvádí, že lze souběžně použít jiné endoskopicky navigované metody, které však nejsou alternativou nového výkonu. Kdy se tedy budou souběžně vykazovat jiné endoskopicky navigované metody?→nutno vysvětlit - kdy se provede klasická bronchoskopie, kdy 3D, kdy 25151, kdy 25152 R-EBUS * S jakými výkony lze kombinovat a s jakými nikoli? V Poznámce uveden jen 25113 (flexibilní bronchoskopie) – zakázané kombinace se uvádějí spíše do Popisu (vyhláška) * K jakým výkonům se má přičítat? Nedojde k duplicitám (čas, materiály, …)? * Nutno blíže vysvětlit erudici nositele: „kurz v bronchologii, BSK ultrasonografii, licence rigidní a intervenční bronchologie“ – jedná se o kurzy OS? (a FL018) * V návrhu chybí ekonomický dopad, finanční dopad nelze stanovit – nutno blíže učit předpokládaný počet pacientů resp. výkonů. * Rozvést zkratku DCD (jednoznačnost) |
| **302** | **00036  OŠETŘOVACÍ DEN DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE PRO DĚTI S VENTILACÍ (DDIOP S VENTILACÍ)  nový OD** | * Tento kód OD byl již mezi lety 1998 a 1999 použit pro (VZP) OD LDN - PROPUSTKA, nelze tedy použít. Nejbližší volný prostor pro 3 OD vedle sebe je v rozmezí kódů 00046-00050, nicméně 0004x jsou doposud pro stacionáře, o vhodném zařazení je tedy třeba rozhodnout. * Chybí personální a věcně technický standard ukotvený ve vyhl. 99/2012Sb. a 92/2012Sb. – bez tohoto nejde specifickou kalkulaci pro OD 00036 realizovat * 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.) * Dlouhodobá intenzivní – odb **3**U1?? u - NIP **7**D8, DIOP **7**U8 |
| **302** | **00037  OŠETŘOVACÍ DEN DLOUHODOBÉ INTENZIVNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE PRO DĚTI BEZ VENTILACE (DDIOP BEZ VENTILACE)  nový OD** | * Chybí personální a věcně technický standard ukotvený ve vyhl. 99/2012Sb. a 92/2012Sb. – bez tohoto nejde specifickou kalkulaci pro OD 00038 realizovat * Tento kód OD byl SZV 2025 zařazen pro OŠETŘOVACÍ DEN SOCIÁLNĚ-ZDRAVOTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE, nelze tedy použít. Nejbližší volný prostor pro 3 OD vedle sebe je v rozmezí kódů 00046-00050, nicméně 0004x jsou doposud pro stacionáře * obsahové duplicity s OD 00038 - **potřeba péči jednoznačně vymezit** * V návrhu jsou vzhledem k obdobným tipům OD (NVP, NIP, DIOP) výrazně vyšší náklady na PMAT, PLP a přístrojové vybavení, přičemž není doloženo, jak byly tyto částky kalkulovány. |
| **302** | **00038  DLOUHODOBÁ LŮŽKOVÁ PÉČE POSKYTOVANÁ DĚTEM V CENTRECH KOMPLEXNÍ PÉČE  nový OD** | * Chybí personální a věcně technický standard ukotvený ve vyhl. 99/2012Sb. a 92/2012Sb. – bez tohoto nejde specifickou kalkulaci pro OD 00038 realizovat * **obsahové duplicity s OD 00037 - potřeba péči jednoznačně vymezit** * lze využít OD 0005 za podmínky plnění ustanovení ve vyhl. 99/2012 – citace *“ Pokud je poskytována lůžková péče výhradně dětem, je zajištěna* * *lékaři se specializovanou způsobilostí, zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí v příslušných oborech zaměřených na péči o děti, stejně jako péče poskytovaná dospělým, a* * *všeobecnými sestrami, z toho minimálně 30 % úvazků dětská sestra nebo dětská sestra pro intenzivní péči, pokud není stanoveno v části II.2. a II.5. této přílohy jinak.* * *Péče je zajištěna ve stejném počtu úvazků jako péče poskytovaná dospělým v příslušných oborech podle části II. této přílohy*.“ * Kód OD 00738 byl již mezi lety 1998 a 1999 použit pro ((VZP) OD LDN TYPU VI. - OD NÁSLEDNÉ PÉČE REHABILITAČNÍHO TYPU V LDN, nelze tedy použít. Nejbližší volný prostor pro 3 OD vedle sebe je v rozmezí kódů 00046-00050, nicméně 0004x jsou doposud pro stacionáře * Fyzioterapeut - vždy se požaduje specializace (K3) – není dostačující K2 * Klinický logoped - není dostačující K2 (K3 totiž navíc dokládá potvrzení zvláštní kvalifikace pro úhradu výkonů K3 vydaného Asociací klinických logopedů ČR * Nutriční terapeut je nadkategorie S. * Chybí kalkulace PMAT, lékového paušálu, opotřebení přístrojů, místo toho se předkladatel odvolává na pilotní program - nemáme k dispozici výstupy. * Jaká je finální bodová hodnota OD, v návrhu to není uvedeno, 5123 bodu? Pro rok 2025 je úhrada přes OD 00005 ve výši (2 689,53 - 3 925,20 Kč dle kategorie pacienta). * **Příloha č. 2 Kalkulace materiálu –**v obecné rovině je potřeba konstatovat, že seznam obsahuje řadu duplicitních položek, počet použitých kusů není přepočítán na 1 OD a u několika položek neodpovídá cena vůči počtu kusů. U části materiálu jsou ceny také významně nadhodnoceny. |
| **306** | **36030  306-2024-12-09-11-45-59  VÍCERODINNÁ TERAPIE  nový výkon** | * Tento kód výkonu byl již mezi lety 1992 a 1997 použit pro výkon KRANIOTOMIE PRO MOZKOVOU BIOPSII, nelze tedy použít. Nejbližší volný kód je 36093. * dle upraveného RL výkon lze vykázat v jeden den maximální pro 4 rodiny, min 2 rodiny – tzn – 360 min je nutno rozpočítat do počtu rodin * do RL ukotvit - do ZD poskytovatel dokumentuje, kolik rodin se terapie účastnilo – pro revizní činnost potřebné! * K1 v týmu přítomen, ale není kalkulován ve výkonu, protože dle standardní metodiky nižší nositel není kalkulovaný |
| **308** | **38240  ANALÝZA MOČI NEBO SLIN TOXIKOLOGICKY  nový výkon** | * Potřeba vyjasnit, zda 1 test testuje pouze na 1 látku, nebo na více – jaké? * Potřeba vyjasnit - kdy se odesílá do laboratoře, kdy se bude realizovat POCT test – vhodné získat stanovisko 801 * Objasnit vysokou frekvenci testování - aktuálně navržená max. frekvence je 48x ročně! Jedná se o ambulantní výkon s OF 1/1 den, 12/1 čtvrtletí – je fakticky reálné počet kontaktů u lékaře v ambulanci 48x ročně? * č**as výkonu (15 min. i čas nositele 5 min.) nadhodnocen** * nedoloženy podklady ke kalkulaci ceny za PMAT   **Naposledy předloženo září 2023, kdy neschváleno, název je shodný ANALÝZA MOČI NEBO SLIN TOXIKOLOGICKY, nově pouze úprava popisu-** *Výkon nelze vykazovat s výkonem č. ~~38238~~ 38226*, jinak výkon shodný s minulým předložením, původně i nyní - 20 000 vyšetření/rok, původně 251 b, nyní 269 b. – **tzn. k projednání nedoloženy žádné NOVÉ SKUTEČNOSTI**  **Zdůvodnění hlasování „proti“ v 9/2023**   * VZP: Výkon bez jasných konsekvencí pro další terapii, pouze ověření/vyvrácení tvrzení klienta o compliance k terapii. * SZP: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť se jedná pouze o orientační POCT test, připomínky k výkonu nebyly uspokojivě vypořádány. Možností otestování pacienta bude odběr a následné provedení laboratorní analýzy, viz výkon 38238. |
| **308** | **38250  ADJUVANTNÍ TERAPIE ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU  nový výkon** | * Potřeba vyjasnit název a popis výkonu - z názvu a popisu výkonu vůbec nevyplývá, co je obsahem výkonu - není v něm zmíněn antabus. * k projednání **nedoloženy žádné NOVÉ SKUTEČNOSTI**  - viz závěry PS SZV 9\_2023   **Naposledy předloženo září 2023, kdy neschváleno, název shodný ADJUVANTNÍ TERAPIE ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU**   * **změna – Z popisu nově odstraněna věta pro limitaci: *Je indikován maximálně 12 měsíců od začátku léčby.*** * Jinak výkon téměř shodný s minulým předložením * Původně i nyní - 110 000 výkonů za rok maximálně, původně 34 b, nyní 43 b.   **Zdůvodnění hlasování „proti“**   * VZP: Výkon přímo souvisí s podáním LP nehrazeného z v.z.p.. * SZP: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť výkon souvisí s léčivým přípravkem, který není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Opírá se přitom o vyžádané stanovisko MZ ČR („Dokud nebude stanovena úhrada léčivých přípravků, které jsou součástí kalkulace daných návrhů výkonů, ministerstvo považuje zařazení uvedených návrhů za předčasné, a proto tyto návrhy v tuto chvíli nepodpoří“).   **Zdůvodnění hlasování „zdržel se“**   * MZ-CAU: Pokud bude stanovena úhrada léčivých přípravků, které jsou součástí kalkulace daných návrhů výkonů, budou návrhy podpořeny. Bez stanovené úhrady léčivých přípravků jsou návrhy podány předčasně. * ČFS: Výkon by měl být schválen až po stanovení úhrady ze zdravotního pojištění pro podávaný léčivý přípravek. |
| **308** | **38260  PACIENT V SUBSTITUČNÍ LÉČBĚ OPIOIDNÍMI AGONISTY  nový výkon** | * Rozpor mezi obsahem výkonu (lékař, preskripce) a nositelem výkonu (sestra, adiktolog). Neuvedena zakázaná kombinace s kl. vyšetřením L3. * **Nedoloženy podstatné nové skutečnosti - viz závěry PS SZV 9\_2023 –**   **Naposledy předloženo září 2023, kdy neschváleno.**   * **Oproti minule změna názcu výkonu z PODÁNÍ SUBSTITUČNÍ LÁTKY změna – navýšení času S2 z 5 na 12 min, přičemž čas výkonu 5 min.** * nový text: *Výkon zahrnující udržovací fázi substituční léčby závislému na návykové látce. Lékař průběžně hodnotí, zda je zvolená farmakoterapie a nastavená dávka přípravku adekvátní a dostačující, či zda je nutná změna vzhledem k subjektivním potížím a objektivnímu zhodnocení stavu.* ***Součástí výkonu je preskripce dávky na další období, případně podání nebo výdej substitučního přípravku v závislosti na typu programu a typu používané farmakoterapie****….* →část popisu odpovídá obsahu klin. vyšetření, ale RL zakázanou kombinaci s klin. vyšetřením neuvádí, část obsahu péče odpovídá podání substituční látky, která není hrazena z v.z.p. * *Původní text: Příprava substituční látky, vydaná dávka se připraví do vhodného obalu. Při jednom výdeji může pacientdostat jednu nebo více dávek v označených obalech (jméno, dávka, látka a její koncentrace, doporučeníuchovávání, datum expirace).* Jinak výkon téměř shodný s minulým předložením * Původně i nyní 250 000 výkonů/rok, původní 44 b., nyní 73 b.   **Zdůvodnění hlasování „proti“ v 9\_2023**   * VZP: Výkon přímo souvisí s podáním LP nehrazeného z v.z.p.. * SZP: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť výkon souvisí s léčivým přípravkem, který není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Opírá se přitom o vyžádané stanovisko MZ ČR („Dokud nebude stanovena úhrada léčivých přípravků, které jsou součástí kalkulace daných návrhů výkonů, ministerstvo považuje zařazení uvedených návrhů za předčasné, a proto tyto návrhy v tuto chvíli nepodpoří“). * **Zdůvodnění hlasování „zdržel se“** MZ-CAU: Pokud bude stanovena úhrada léčivých přípravků, které jsou součástí kalkulace daných návrhů výkonů, budou návrhy podpořeny. Bez stanovené úhrady léčivých přípravků jsou návrhy podány předčasně. |
| **404, 405** | **21113  FYZIKÁLNÍ TERAPIE II  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 902 s odb. 404 a 405 souhlasné stanovisko OS doloženo (pod podmínkou, že výkon bude provádět lékař)** | * Na jakých pracovištích je předpoklad, že by se výkon v odb. 404 prováděl? * Podmínka, že výkon bude v odb. 404 a 405 provádět lékař, by měla být uvedena přímo v RL výkonu např. v sekci Podmínka * výkon 21113 je obecný výkon s uvedením spektra mnoha metod, pro účely odb. 404 však bude pravděpodobně využívána jen jedna → v textu Podmínky potřeba blíže specifikovat podmínky a metody vhodné do odb. 404/405 |
| **407** | **407-2024-12-29-07-05-14  RADIOLIGANDOVÁ TERAPIE POMOCÍ INTRAVENÓZNÍ APLIKACE RADIOFARMAKA 177LU-PSMA  nový výkon** | * Pro aplikaci radiofarmaka VZP zavedla výkon **47050 - (VZP) INTRAVENÓZNÍ APLIKACE TERAPEUTICKÉHO RADIOFARMAKA**  (1446 b.+ OD 00042), který byl nakalkulován na reálné náklady i.v. aplikace terapeut. radioizotopu * Předložený návrh výkonu je bodově nadhodnocený (4311 b.), nadále trvá připomínka, že výkony by měly být obecné, případně na principu skládačky, pro observaci po podání možné využít OD stacionáře. * Opět zahrnuta kontrola distribuce RF a vyloučení paravenózní aplikace - tyto úkony nejsou v SPC RF, ani je neuvádí výrobce ve svých pokynech pro podání, nebo SÚJB v metodice- odstranit z Obsahu výkonu, odstranit gama-kameru, nutná revize času výkonu a nositelů (fyzik K2 v režii?) |
| **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** | * Žádost o sdílení pro odbornosti 701 a 704, již projednáváno v PS k SZV 6/2024, * **Aktuálně stále chybí v RL podmínka EHK – nutno doplnit.** |
| **701** | **71128  VIDEO HEAD IMPULSE TEST  nový výkon** | * Jak byl výkon dosud vykazován? **Není součástí videoakulografie tj. 71126**? →ideálně vyčlenit (nebo zakázaná kombinace s 71126?) * Čas výkonu nadhodnocen – zkrátit na 10 min. * OM: vhodnější „S“ analogie videookulografie či elektronystagmografie - výkon spíše pro erudovaného otoneurologa, pokud souhlas s „S“ pak specifikaci ukotvit do podmínky. * OF: skutečně potřeba 2x/měsíc? (tj. až 24/ročně), provádění výkonu 2x/měsíc je zcela nadbytečné a nerealistické v praxi, navrhujeme omezit na 1x/čtvrtletí /ev. 4x/rok, dále dopl. 1x/d * Ve zdůvodnění zmíněn vliv na rozhodování o potřebě akutního zobrazovacího vyšetření u pacientů s rizikem cévní mozkové příhody…tzn. mohla by být nějaká finanční úspora? **Je vHIT součástí dopor. postupů v ČR k vyl. ak. CMP**? * Přístroje: použití po celou dobu výkonu? |
| **701** | **71138  TERAPEUTICKÁ APLIKACE BOTULOTOXINU V OTORINOLARYNGOLOGII  nový výkon** | * Jak byl výkon dosud vykazován? * ! **LP s obsahem Botulotoxinu A** má akt. preskr. omezení AE = ambul. ZULP, **omezení specializací, ale ORL zde není**, tzn. k úhradě ZULP dojde, jen po předchozím schválení revizním lékařem (žádanka 21) * **Čas výkonu nadhodnocen**, ve srovnání např. 09215 5 min, 09233 10 min, ale také obdobné výkony odb. 201 21028 NAVIGOVANÁ NITROSVALOVÁ APLIKACE BOTULOTOXINU TYPU A K LÉČBĚ FOKÁLNÍ SPASTICKÉ DYSTONIE I. (2-4 SVALY) - 20 min. → důvod??... navíc výkonu bude předcházet klinické či jiné specializované vyšetření a navíc výkon v odb. 201 již má navigaci zahrnutu ve výkonu 21028. * ORL navrhovaný výkon má v popisu „s nebo bez UZ nebo EMG navigací“, tzn. jakými kódy bude příp. navigace vykazována, potřeba upřesnit a v návaznosti na upřesnění event.. ukotvit do popisu zakázané kombinace (? s 09215,09135, 09139 a 29230) ev. text „Do výkonu není zahrnuto klinické vyšetření před aplikací k vyloučení případné kontraindikace, je však zahrnuta kontrola zdravotního stavu pacienta po aplikaci.“? * Upravit OF na: 1/1den, 2/1 čtvrtletí, 4/1 rok **- efekt botulotoxinu přetrvává 3-6 měsíců** * Je potřeba vždy aplikace **do více míst v ORL obl./více vpichů** ?, pokud ano, vhodné doplnit, že nezáleží na počtu vpichů * OM BOM? není vhodnější S**, viz odb. 201, pokud doplněno OM S, pak doplnit specifikaci S do podmínky (erudice lékaře L3**?) * PMAT ev. **upravit dle frekv./1den** (1 jehla, 1 stříkačka), přípravky 1x NaCl 0,9% Braun? |
| **701** | **71318  SPECIÁLNÍ TYMPANOMETRICKÉ TESTY  nový výkon** | * Jak byla péče vykazována doposud? * Ukotvit indikace * V popisu je uvedeno, že je to oboustranný výkon a dále **v textu protiklad, že se vykazuje pro každé ucho zvlášť →potřeba upřesnit (stejný problém je i u kódu 73019) – ukotvit, že jde ooboustranný výkon** * Čas – je to tedy za obě uši? Pokud pouze za 1 ucho, pak čas nadhodnocen. * OF 1/1 den předpokládáme za obě uši, vhodné upřesnit, proč ale 4/1 měsíc? (Jsou to speciální testy… ročně až 48x???), provádění výkonu častěji než 1 za čtvrtletí se jeví jako samoúčelné * OM - není uvedeno OM; vhodnější S, stejně jako 73019, v případě ukotvení S je potřeba doplnit podmínku, též by to lépe odpovídalo nositeli L3, je S - Pedaudiologické centrum? * Přístroj je skutečně používán po celou dobu výkonu? |
| **701** | **71543  OBLITERACE MASTOIDEÁLNÍ DUTINY  Změnové řízení: změna doby trvání, popisu a obsahu výkonu, nositelů výkonu, materiálu, léčivých přípravků, přístrojů, ZUM, ZULP a bodové hodnoty** | * Chybně založeno v databázi MZ ČR. Má se jednat o změnový výkon 71543, v databázi je založen jako nový výkon bez kódu a kód 71543 je uveden jako součást názvu výkonu. Proto ani nelze v databázi MZ ČR podle kódu nalézt. Nutno opravit. * Cílem je rozšíření obsahu výkonu o frontální dutinu, v tomto smyslu doplněn popis výkonu, ale podrobnější zdůvodnění chybí. * Obliterace frontální dutiny je výkon obdobný jen principiálně, provedení je odlišné a účel je také významně jiný. V popisu výkonu obliterace frontální dutiny zcela chybí. Doporučení - **buď upravit popis výkonu nebo pro obliteraci frontální dutiny vytvořit separátní výkon.** * Nyní je v Popisu část, která byla povětšinou původně v části Obsah a rozsah výkonu. Prosíme přesunout zpět, tam tato část patří. Do Popisu nutno uvést velmi stručně charakteristiku výkonu a zejm. indikace a to s ohledem, že nyní je výkon jednak pro dutinu mastoideální a nově i pro frontální (indikace asi nebudou shodné). * Mikroskop se použije při operaci vždy? V obou případech/přístupech? Pokud ne, tak v jakém procentu? * OF doplnit, uvést i medicínsky relevantní i na delší časový úsek, i s ohledem na párový orgán * Pokud při výkonu použit mikroskop, nutno do Popisu doplnit nepovolenou kombinaci s výkony použití mikroskopu 56419, 71823 * Omezení místem je SH - nejsou uvedeny podmínky, čím je pracoviště specializované, nutno doplnit. * Nositelé: Kolik nositelů L výkon provádí? Poslední asistence se nezapočítává do nákladů nositelů. * PMAT: Jde o více než 4 násobné navýšení PMAT. Jedná se o skutečně spotřebovaný materiál? Zdá se nadhodnoceno. Skutečně spotřebované především množství šicího materiálu? Netkaná textilie 4ks? – nutno revidovat. * V jakém poměru budou tyto dva výkony? Dojde k navýšení počtu pacientů oproti stávajícímu stavu? * Chybí odhad ekonom. dopadu. * **TISSUCOL KIT nepatří do ZULP -** zrušena registrace, cenu a úhradu měl stanovenu do konce listopadu 2011 (→**TISSUCOL KIT i TACHOSIL ukotvit do** **ZUM pod položkou s názvem „lepidlo tkáňové“** – v materiálovém číselníku MZ již takto obecněji definovaná položka figuruje. [Materiál - Zdravotní výkony (mzcr.cz)](https://szv.mzcr.cz/Ciselnik/Material?kod=&nazev=Lepidlo%20tk%C3%A1%C5%88ov%C3%A9&doplneknazvu=&aktivni=false&jezum=false&jekategoriezum=false). Tato úprava se má promítnout u všech výkonů, kde se daná položka vyskytuje – identifikovali jsme u výkonů:71640,71782, 71574, 71749, 71583 * Položka 94197 Název LP – GARAMYCIN není uvedena v aktivním číselníku MZ, pouze v neaktivním; GARAMYCIN uveden v SUKL pod kódem 0242479,   **nové ZUMy**   * A084583Cement kostní: evidujeme 58 kódů s rozpětím úhrady od **751,95 Kč do 7 424,20 Kč**. * A084584Cement kostní s AT: evidujeme 42 kódů s rozpětím úhrady od **417,86 Kč do 6 031,04 Kč.** * A084596Granule keramické - evidujeme 44 kódů s rozpětím úhrady od **1 186,96 Kč do 13 586,22 Kč.** Jedná se vyloženě o keramické granule. V rámci výkonu je uvedena pouze položka granule keramické, ale podle popisu se dají užít i granule bioaktivního skla - syntetická. V seznamu materiálu se pod pojmem granule vyskytuje jen položka granule keramické, dala by se vytvořit nová položka ZUM s obecným názvem např. výplň dutiny - granule. V číselníku evidujeme granule pro výplň dutiny pod celkem 170 kódy s rozpětím úhrady od **674,54 Kč do 30 262,78 Kč** * ZUMy „výplň dutiny“ s uvedenými kódy – tzn. **jsou již v UK VZP?→**nutno vyjasnit ZUM |
| **701** | **71560  AUDIOMETRICKÝ SCREENING SLUCHU DOSPĚLÝCH NAD 50 LET  nový výkon** | * Nesouhlas se zařazením nového sreeningového výkonu. * Je záměrem celoplošný screening sluchu ve věku 50 let a starších?  Je toto v souladu s názorem NSC, resp. je připravován nějaký PP k tomuto screeningu? →**je předčasné vytvářet nový kód, pokud není známa finální verze Metodického pokynu MZ ČR.** * Není znám žádný oficiální screening sluchu od 50 let, nepíše se o něm ani na stránkách České společnosti ORLCHHK. * Nejedná se o obdobu screeningu sluchu v dětství, kdy by mohla mít neodhalená sluchová vada vliv na zdravý vývoj dítěte a celý jeho další život. Dospělý člověk v případě poruchy sluchu vyhledá lékaře sám, pokud mu zhoršený sluch vadí (řadě lidí nevadí, příp. nemá zájem o korekci sluchu, nechce nosit sluchadlo) - není tedy třeba plošně screenovat populaci a generovat nové pacienty. Neodhalená sluchová vada zároveň není život ohrožující onemocnění. * Nestačilo by jednorázové vyšetření v určené věkové kategorii? (vs. srovnání screening sluchu v 5 letech u dětí). * **Orientační vyšetření sluchu u pacientů nad 50 let je součástí preventivní prohlídky u PL, který může v odůvodněných případech pacienta odeslat na specializované vyšetření**. * OF výkonu je stanoveno na 1/rok – proč? Dle Metodiky MZ ČR – **pracovní verze** doplněné prof. Chrobokem předpokládaná frekvence 1x za 5 let ve věku 50-64 let, od 65 let předpoklad 1xza 3 roky, na základě indikace – 1. úrovně screeningu u PL! (tzn. vyšetření bude provedeno jen u části populace a na základě doporučení u PL – bylo by vhodné doplnit do textu) * Proč není uvedena horní věková hranice?  Měl by screening sluchu přínos i u pacientů velmi vysokého věku? * A je dostatečná kapacita provést audio všem zájemcům o screening sluchu? * **Jeví se jako zbytečné a neúčelné přetížení audiometrických pracovišť i zbytečná zátěž pojištěnců již od hluboce středního věku. Seniorský věk začíná v 65 letech.** * **Možnosti intervence jsou limitovány, vesměs jde o korekci sluchu sluchadlem.** * **Přinese zavedení tohoto screeningu nějakou úsporu v léčbě?** * Čím výkon začíná? Není součástí otoskopické vyšetření? Screeningové kódy obvykle zahrnují kompletní péči, již by k nim nemělo být vykazováno klinické vyšetření. * **Chybí odhad předpokládaných finančních nákladů.** |
| **701** | **71756  TRANSMANDIBULÁRNÍ PŘÍSTUP DO OBLASTI HLTANU A PARAFARYNGU  nový výkon** | * Jak bylo dosud vykazováno? v SZV zaveden výkon 71758 laterální faryngotomie a 71760 transhyoidní faryngotomie * Vhodná ev. úprava názvu, který budí dojem, že se jedná jen o přístupovou cestu, ale neodpovídá to obsahu výkonu.  Je zde pouze zmíněno, že podvaz a. carotis externa se vykazuje zvlášť. Jsou nějak navíc vykazovány resekční a rekonstrukční části výkonu? * Obsah a rozsah výkonu: Je obsahem výkonu kromě přístupové cesty i resekční a rekonstrukční část výkonu? Je potřeba jasně vymezit obsah výkonu. * OM: SH, **SH - nejsou uvedeny podmínky**, čím je pracoviště specializované, nutné doplnění podmínky (centra vysoce specializovaní onkochirurgické péče?) * Čas: pokud s nejedná **jen o přístupovou cestu, tak čas** při srovnání s jinými onkochir. výkony je nadhodnocen. * Nositelé: Kolik nositelů L výkon provádí? Poslední asistence se nezapočítává do nákladů nositelů. Proč je asistent L3? * PMATy: Jedná se o skutečně spotřebovaný materiál? Zdá se nadhodnoceno. Skutečně spotřebované především množství šicího materiálu? – nutno revidovat. Nepatří některé položky do režie? * Přístroje: Skutečně používány lupové brýle po celou dobu výkonu? Z přístrojového vybavení odebrat víceúčelová zařízení, u nichž je předpoklad, že jsou standardním vybavením operačního sálu poskytující péči ve třetí skupině náročnosti v otorinolaryngologii. * léčivé přípravky: Název LP – MESOCAIN, Doplněk - 10MG/ML INJ SOL 10X10ML - Maximální úhrada 71 Kč. **nejedná se o nový ZUM** * A000803-lepidlo tkáňové - jaký je rozdíl oproti M0816Lepidlo tkáňové??proč jine značení; * A000641-materiál osteosyntetický - značná část ZUM je ze skupiny 44 a 84(dlahy, šroubky, pasky, dráty, sítky..)cenové rozhraní je závislé od jednotlivých typů, materiálů , velikostí a indikací. cenové rozpětí: nejlevnější od 36,09Kč drát kirchnerův - až po nejdražší 100409,93Kraniální dlaha; * A084677-prostředek hemostatický- cenové rozpětí dle velikosti pokrytí od 65,25Kč až 19997,85Kč; * A000793- cévní svorky (**prosíme upřesnění resp. aspoň popis**) jedná se o klipovače? staplery? nebo něco jako kleštičky na cévy? u svorek je to od 240,27 až 9046,14Kč V SKUPINÁCH 44,84 A 68? **→ vyjasnit ZUM** |
| **731** | **71732  LALOKOVÁ REKONSTRUKCE DEFEKTU V ORL OBLASTI  nový výkon** | * Jak bylo dosud vykazováno? * Zdůvodnit nutnost zavedení nového výkonu, proč není možné pro vykázání péče použít existující výkony odb. 601/501, které jsou s odb. 701 ve většině případů sdílené. * Tento nový návrh se překrývá obsahem s výkony odb. 605, které **na PS k SZV 3/2025**. (65520, 65522, 65524, 65526) **Nelze řešit sdílením s odb. 701, 704? ORL nový výkon zahrnuje laloky různé (volné i stopkovaný). Výkony odb. 605 jsou pro volné laloky**. * Popis: vhodné doplnit „Výkon nelze vykázat s výkonem 71823 a 56419.“ Mikroskop je zahrnut do kalkulace nového ORL výkonu. * OF: skutečně potřeba 5/život? * OM: H, vhodné lépe SH? (do podmínky centra vysoce specializované onkochirurgické péče) * ČAS: Měl by být uveden průměrný. 240 minut nadhodnoceno. (kód 65520 180 min, kód 65622 240 min) Dle popisu výkonu se jedná o primární rekonstrukci navazující na předchozí onkochirurgický výkon. (proto srovnání s obdobnými kódy odb. 605) * Nositelé: Kolik nositelů L výkon provádí? Poslední asistence se nezapočítává do nákladů nositelů. Proč uveden 2x operatér L3? Proč je asistent L3? * PMAT: Skutečně potřeba uvedené množství? Především šicí materiál – nutno revidovat. Nepatří některé položky do režie? (např. čepice operační?) Vzhledem k tomu, že výkon navazuje na onkochirurgický výkon, třeba vyřadit z PMAT položky, které již zahrnuty do předchozího onkochirurgického výkonu. * Přístroje: Skutečně používány lupové brýle nebo mikroskop po celou dobu výkonu? Z přístrojového vybavení odebrat víceúčelová zařízení, u nichž je předpoklad, že jsou standardním vybavením operačního sálu poskytující péči ve třetí skupině náročnosti v otorinolaryngologii.   **léčivé přípravky:**   * Název LP – MESOCAIN, Doplněk - 10MG/ML INJ SOL 10X10ML, Maximální úhrada 71 Kč.   **Není nový ZUM:**   * A001354Kraniofaciální implantát - medpor v číselníku evidujeme 33 kódů= cenové rozpětí 1155,68 až 17742,98 cena je závislá od velikosti aplikace. destička až hemisféra; * A000803-lepidlo tkáňové - jaký je rozdil oproti M0816Lepidlo tkáňové??proč jine značení; * A000641-material osteosynteticky- značná část ZUM je ze skupiny 44 a 84(dlahy, šroubky, pasky, dráty, sítky.)cenové rozhraní je závislé od jednotlivých typů, materiálů , velikostí a indikací. cenové rozpětí: nejlevnejší od 36,09Kč drát kirchnerův - až po nejdhrajší 100409,93Kraniální dlaha; * A084677-prostředek hemostatický- cenoé rozpětí dle velikosti pokrytí od 65,25Kč až 19997,85Kč; * A000793- cévní svorky (prosíme upřesnění resp. aspoň popis) jedná se o klipovače? staplery? nebo něco jako kleštičky na cévy? u svorek je to od 240,27 až 9046,14Kč V SKUPINÁCH 44,84 A 68? →nutno vyjasnit ZUM |
| **720** | **720-2025-03-07-11-32-02  ROZHOVOR PALIATRA S PACIENTEM O PLÁNU PŘIMĚŘENÉ PÉČE V KONTEXTU ZÁVAŽNÉHO ŽIVOT OHROŽUJÍCÍHO ONEMOCNĚNÍ – DISTANČNÍ  nový výkon** | * Aktuálně se jedná o rozšíření stávajícího výkonu 80056 ROZHOVOR PALIATRA S PACIENTEM O PLÁNU PŘIMĚŘENÉ PÉČE V KONTEXTU ZÁVAŽNÉHO ŽIVOT OHROŽUJÍCÍHO ONEMOCNĚNÍ o nový výkon v distanční formě (telefonicky nebo formou videohovoru) tzn 2x vyšší časová dotace /8x rok ze 4x/rok, výkon 80056 do SZV zaveden od 1.1.2025, za rok 2025 80056 zatím vykázán nebyl. * S ohledem na závažnost tématu nesouhlasíme s distančním provedením výkonu. * Při změně došlo též k odstranění nepovolené kombinace s klinickým vyšetřením, s čímž nesouhlasíme. Nejprve vhodné zjistit, jak bude výkon používán v terénu a teprve poté měnit výkon. |
| **911** | **80071  720-2024-12-07-12-47-27  PODPŮRNÁ INTERVENCE VEDENÁ SESTROU – PREZENČNÍ  nový výkon** | * Eduace je již součástí lékařských výkonů - pokud bude vykázán současně i tento výkon, pak bude péče hrazena 2x. → 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, činnost nižšího nositele je zahrnuta ve výkonu klinického vyšetření L3. |
| **911** | **911-2025-03-05-02-38-01  PODPŮRNÁ INTERVENCE VEDENÁ SESTROU – DISTANČNÍ  nový výkon** | Viz výše |
| **801** | **801-2025-02-18-04-52-46  IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ NEURODEGENERATIVNÍCH MARKERŮ V PLAZMĚ NEBO SÉRU  nový výkon** | * Je daná metoda součástí doporučených postupů v ČR? Je jasně stanovený vyšetřovací algoritmus? V RL se píše o náhradě PET – v jakých situacích? * Kdo bude indikující odborností? Nutno uvést do Popisu. * Jaké je stanovisko indikující odbornosti? (Psychiatrie, neurologie, VPL, další?) Prosíme o písemné stanovisko této indikující odbornosti/odborností. * Do popisu výkonu je nutno doplnit jasné indikační omezení, **takto by se mohlo jednat o plošný screening populace na Alzheimerovu chorobu 16x do roka s masivním dopadem do v.z.p.** * Nakolik je dané vyšetření již zavedenou rutinní metodou? * PMAT položka A084973 Souprava na stanovení Fosforylovaného Tau 217 (pTau217) vč. Kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů - **Nutno doložit ceny PMAt  - příslušných kitů ke stanovení (např. faktura) a kalkulaci na jeden vzorek.** * Jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu na trhu? Je více kitů? Doložit cenovou analýzu. * Uvedeno, že kalkulováno pro jeden marker (fosforylovaný tau protein: pTau 217, pTau 181, pTau 231; BD-Tau) a další) – jaké jsou „a další“, jaké jsou ceny kitů a rozpočítání na jeden vzorek u dalších markerů? * Výkon je aktuálně navržen tak, že je kalkulován pro jeden marker – tzn. vyšetření všechn 4 markerů pTau217, pTau 181, pTau 231 a BD-Tau bude tedy kalkul. 4x1833 bodů, tj. 7332 bodů, což je velmi drahý výkon. OF je navrženo na 4/den – tj. vyš. všech 4 markerů a 16x za rok – nutno odůvodnit. Kdy se bude vyšetřovat jaký marker, kdy více, kdy všechny? * Jakým způsobem se došlo k časové dotaci výkonu, časové dotaci nositelů? * Nyní uvedeno OM: S. Doplnit specifikaci S v Poznámce (souvislost s CVSP či jinými centry? Návaznost na klinickou diagnostiku?). * V RL uvedený způsob úhrady v dalších zemích – Německo , Rakousko – zde je hrazeno z v.z.p.? V jakém nastavení ? (Doporučené postupy - indikace, OF?) * **Není uveden ekonomický dopad - nutno doplnit. Nutno doplnit počet vyšetření /rok** (pro odhad finančního dopadu) do RL. * V textu prokázání léčebného přínosu se píše, že může nahradit vyšetření PET – v jakém procentu? Jaká bude úspora? |
| **801** | **93127  ESTRIOL  změnové řízení: změna autorské odbornosti, OM, obsahu výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | * **Obecné připomínky ke všem výkonům** * prosíme doložit stanovisko příslušné odbornosti 815 k převzetí daných výkonů odborností 801. * Vzhledem k tomu, že se jedná o další soubor takto předložených výkonů, předpokládáme, že důvodem je změna metodiky z měření radioaktivity na imunochemické stanovení, je tomu tak? Součástí podkladů tentokrát nebylo odůvodnění Ano jedná se o změnu detekčního zařízení * Nutno doložit ceny PMAt - příslušných kitů ke stanovení (např. faktura) a kalkulaci na jeden vzorek. Cenové nabídky na stanovení uvedeny na 1 vzorek jsou podkladem pro zařazení spotř. Materiálu do číselníku.Toto nebylo součástí podkladů z MZ. * Časy nositelů – v současnosti u stávajících výkonů uvedeno převážně 1,5 min, nyní navrženo 2 min, jaký je důvod pro navýšení? Jedná se o imunochemické analyzátory a metodiky, které byly změněny a vyžadují z důvodu akreditace pracoviště vyšší nároky na čas nositelů. * 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? Ano tyto analyzátory poskytovatelé mají. Zdůvodnění jsme uváděli již u předchozích výkonů, které se rovněž stanovují na těchto analyzátorech.** * 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…..Změna z S na BOM byla provedena na žádost pojišťoven na předcházejících komisích. Omezení S bylo jen přístrojovým vybavením, aby nebyly tyto výkony nasmlouvány jako sdílené např pro stanovení POCT. * **Ad 93127 –** ponechání odb. 813 je relevantní? Nemáme podklady pro změnu, nevíme, zda to někdo nevykazuje na 813 jako sdílený výkon. |
| **801** | **93155  CHORIOGONADOTROPIN - BETA PODJEDNOTKA  změnové řízení: změna autorské odbornosti, OM, změna obsahu výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | **Viz obecná připomínka**  Jaké jsou indikace - doplnit |
| **801** | **93159  CHORIOGONADOTROPIN (HCG)  změnové řízení: změna autorské odbornosti, OM, doby trvání výkonu, změna obsahu výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | **Viz obecná připomínka** |
| **801** | **93167  NEURON - SPECIFICKÁ ENOLÁZA (NSE)  změnové řízení: změna autorské odbornosti, OM, obsahu výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | **Viz obecná připomínka**  **Ad 93167** Funkce "bioanalytik pro alergologii a iunologii" není potřeba uvádět - výkon jak nyní tak v návrhu není pro odbornost 813 sdílený.  Upravím funkci – děkuji za upozornění. |
| **801** | **93179  STANOVENÍ RENINU/ PLAZMATICKÉ RENINOVÉ AKTIVITY  změnové řízení: změna autorské odbornosti, OM, doby trvání výkonu, popisu a obsahu výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | **Viz obecná připomínka** |
| **801** | **93191  TESTOSTERON  změnové řízení: změna autorské odbornosti, odebrání odb. 104 ze sdílených odborností, změna OM, obsahu výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | **Viz obecná připomínka**   * Výkon aktuálně sdílen s odb. 801 - nově finančně nákladný PMAT *Souprava na stanovení Testosteronu vč. Kalibrátoru, kontrol, dilučních* – prosíme doložit cenu cenová nabídka pro stanovení 1 vzorku je doložena při žádosti o zařazení do číselníku spotř. materiálu |
| **801** | **93227  ANTIGEN SQUAMÓZNÍCH NÁDOROVÝCH BUNĚK (SCC)  změnové řízení: změna autorské odbornosti, OM, obsahu výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | **Viz obecná připomínka**   * **Ad 93227 –** ponechání odb. 813 je relevantní? Jedná se o stanovení , které může provádět i odbornost 813 jako sdílený výkon. Nemáme podklady pro vyřazení. |
| **801** | **93235  AUTOPROTILÁTKY PROTI RECEPTORŮM (hTSH)  změnové řízení: změna autorské odbornosti, odebrání odb. 101 ze sdílených odborností, změna OM, popisu a obsahu výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | **Viz obecná připomínka**   * **Ad 93235 –** ponechání odb. 813 je relevantní? Ano jedná se o stanovení protilátek, které může provádět i odbornost 813, která je rovněž vybavena imunochemickými analyzátory. |
| **801** | **93263  KARBOHYDRÁT-DEFICIENTNÍ TRANSFERIN (CDT)  změnové řízení: změna autorské odbornosti, OM, změna popisu a obsahu výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | * **Viz obecná připomínka** * Zde nedochází ke změně z měření radioaktivity na imunochemické stanovení, avšak i v tomto případě se jedná o změnu metody? Původní metoda se již nepoužívá? Ano tady dochází ke změně metody, původní se již nepoužívá z důvodu nedostatečné výpovědní hodnoty. * Ad přístroj - Elektroforéza, kapilární sestava v ceně 750 000 Kč – jedná se o běžné vybavení laboratoře? Tento přístroj není běžným vybavením laboratoří. |
| **801** | **93267  VOLNÝ TESTOSTERON  změnové řízení: změna autorské odbornosti, OM, doby trvání výkonu, změna obsahu výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | * **Viz obecná připomínka** * Ani zde nedochází ke změně z měření radioaktivity na imunochemické stanovení, zůstává imunochemické stanovení, proč dochází ke změně výkonu? Tady byla imunochemická reakce, ale s radioaktivním detekčním zařízením. Nyní se stanovuje imunochemicky na imunochemickém analyzátoru. * Proč dochází k navýšení času z 6 na 10 min, nositele z 1,5 na 2 minuty? Změna metodiky a náročnosti na čas výkonu a nositele také z důvodu akreditace * Proč dochází k navýšení ceny přístroje analyzátor imunochemický z 1,1 mil. Kč na 2,5 mil. Kč? Nyní uvedený přístroj je automatický imunochemický analyzátor. Dříve uvedený byl s radioaktivním detekčním zařízením, který nebyl plně automatický. * Jde přece o tutéž metodu….?? Tam je stejná jen imunochemická reakce antigen – protilátka, ale postup k výsledku je jiný. |
| **801** | **93273  TACROLIMUS - JEDNOTLIVĚ NEBO V SÉRII  změnové řízení: změna autorské odbornosti, OM, změna popisu a obsahu výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | * **Viz obecná připomínka** * Ani zde nedochází ke změně z měření radioaktivity na imunochemické stanovení, zůstává imunochemické stanovení, proč dochází ke změně výkonu? Jedná se o imunochemickou reakci, která je stanovena na automatickém imunochemickém analyzátoru odpovídající kvality. * Proč dochází k přidání dalšího nositele S2 laboranta a navýšení času nositelů na 2x 5 min? Původně jeden nositel 4 min….Tato metoda stanovení vyžaduje komplikovanější přípravu materiálu ke zpracování, kterou může provádět ZL bez účasti vysokoškoláka, proto je to rozdělení. * Dle pravidel 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 z výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravotnických pracovníků (jsou obsaženy v režii). * Proč dochází k navýšení ceny přístroje analyzátor imunochemický z 1,1 mil. Kč na 2,5 mil. Kč? Jedná se o kvalitnější analyzátor, který odpovídá potřebám monitorování hladin tacrolimu pacienta. * Jde přece o tutéž metodu….Jedná se jen o základní reakci antigen – protilátka, ale postup metody je jiný. Není to stejná metoda. * Je ponechání odb. 813 a 812 jako sdílejících relevantní? Ano obě tyto odbornosti by měly být zachovány. |
|  |  |  |
| **816** | **94111  ZHODNOCENÍ VÝMĚN SESTERSKÝCH CHROMATID V PERIFERNÍ KRVI  zrušení výkonu** | **Předkládá VZP a SZP**   * Přesun z minulé PS SZV , výkony odb. 816 viz níže – nejsou produkovány nebo minimálně, dle vyjádření OS obsoletní * OS na minulé PS SZV vyjádřila souhlas se zrušením těchto výkonů |
| **816** | **94133  VYŠETŘENÍ PROFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z KRVE S PRUHOVÁNÍM  zrušení výkonu** | **Předkládá VZP a SZP** |
| **816** | **94147  VYŠETŘENÍ PROMETAFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z KOSTNÍ DŘENĚ  zrušení výkonu** | **Předkládá VZP a SZP** |
| **816** | **94157  VYŠETŘENÍ PROMETAFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z PLODOVÉ VODY, Z TKÁNÍ DLOUHODOBĚ KULTIVOVANÝCH NEBO Z TKÁNÍ SOLIDNÍCH TUMORŮ  zrušení výkonu** | **Předkládá VZP a SZP** |
| **816** | **94159**  **VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z CHORIOVÉ TKÁNĚ PŘÍMO NEBO PO KRÁTKODOBÉ KULTIVACI**  **zrušení výkonu** | **Předkládá VZP a SZP**  Nebyl uveden v Seznamu předkladatelů, ale byl součástí seznamu na minulé PS SZV ke zrušení, resp. bude sloučen do výkonu 94161 |
| **816** | **94161  VYŠETŘENÍ CHROMOZOMŮ Z CHORIOVÉ TKÁNĚ  změnové řízení: revize registračního listu výkonu - změna názvu, popisu, změna hodnoty nositele výkonu, změna bodové hodnoty sloučení s výkonem č. 94159** | **Předkládá VZP a SZP**  **sloučení s výkonem č. 94159, který proto zrušen**  OS na minulé PS SZV vyjádřila souhlas se změnou tohoto výkonu |
| **816** | **94167  Q PRUHOVÁNÍ CHROMOZOMŮ  zrušení výkonu** | **Předkládá VZP a SZP** |
| **816** | **94187  ZNAČENÍ KLONOVANÝCH SOND  zrušení výkonu** | **Předkládá VZP a SZP** |
| **816** | **94231  ANALÝZA VARIANT LIDSKÉHO GERMINÁLNÍHO GENOMU NA BIOČIPU  změnové řízení: revize registračního listu výkonu** | **Předkládá VZP a SZP**  **Problematika návrhu úpravy RL proběhla na společném jednání 9.4.2025 (VZP, SZP, SLG) - trvají otázky na SLG:**   * Jaká je obvyklá průměrná doba trvání celého laboratorního přístrojového procesu vykazovaného výkonem 94231nebo 94233 - (čas uvádět bez času individuálního vyhodnocení, * k PMAT - Použité „sklíčko“  - definovat minimál. detekční limit  - počet spotů (oligonukleotidů) pro jednu vyšetřovanou osobu - (nepodkročitelné kritérium pro kvalitní a nákladově efekt. službu) * jaké jsou časy jednotlivých úkonů v laboratornmí procesu:   - Příprava, Amplifikace, fragmentace, značení DNA, nakapání vzorků na sklíčko  - Hybridizace vzorků DNA/inkubace  - Odstranění přebytečné fluorescenční barvy ze sklíčka/odmytí sklíček  - Vyhodnocení skel na skeneru   * jaký je čas individuálního vyhodnocení dat jedné vyšetřované osoby * jaká je specifikace nositele péče a specifikace času tohoto nositele ke konkrétní části/úkonu laboratorního procesu * Přístrojové vybavení - Specifikace přístroje/  "parametrů" a uvedení času provozu konkrétního přístroje  v konkrétní části lab. procesu * „Sklíčka“ - cena/y od původce sklíčka, doklad/y k ceně * „Sklíčka“ - Počet vyšetřovaných osob na sklíčku * Při vlastní analýze se procesuje více vzorků (pacientů) najednou – uvést počet takto najednou zpracovávaných vzorků |
| **816** | **94233  ANALÝZA VARIANT LIDSKÉHO SOMATICKÉHO GENOMU NA BIOČIPU  změnové řízení: revize registračního listu výkonu** | **Předkládá VZP a SZP – viz připomínky u výkonu 94231** |
| **816** | **94363  CÍLENÁ ANALÝZA LIDSKÉHO GERMINÁLNÍHO GENOMU TECHNOLOGIÍ SEKVENACE NOVÉ GENERACE (NGS)  změnové řízení: revize registračního listu výkonu - změna hodnoty nositele výkonu, změna bodové hodnoty** | **Předkládá VZP a SZP**  **Na společném jednání 9.4.2025 (VZP, SZP, SLG) dohoda, že SLG návrh předloží do PS ZV září 2025 (nutno předložit na začátku června 2025)**   * Jaká je obvyklá průměrná doba trvání celého laboratorního přístrojového procesu vykazovaného výkonem 94363 nebo 94365 - (čas uvádět bez času individuálního vyhodnocení), * k PMAT – specifikace jak kalkulován a doložení cen od původce * Časy jednotlivých úkonů v laboratornmí procesu * Čas individuálního vyhodnocení dat jedné vyšetřované osoby * Specifikace nositele péče a specifikace času tohoto nositele ke konkrétní části/úkonu laboratorního procesu * Přístrojové vybavení - Specifikace přístroje/  "parametrů" a uvedení času provozu konkrétního přístroje v konkrétní části lab. procesu * Počet vyšetřovaných osob na sklíčko/PMAT * Při vlastní analýze se procesuje více vzorků (pacientů) najednou – uvést počet takto najednou zpracovávaných vzorků |
| **816** | **94365  ANALÝZA SEKVENCE LIDSKÉHO SOMATICKÉHO GENOMU TECHNOLOGIÍ SEKVENACE NOVÉ GENERACE (NGS)  změnové řízení: revize registračního listu výkonu - změna v popisu výkonu, změna hodnoty nositele výkonu, změna bodové hodnoty** | * **viz z připomínky u výkonu** 94363 a * **u 94365** ANALÝZA SEKVENCE LIDSKÉHO SOMATICKÉHO GENOMU TECHNOLOGIÍ SEKVENACE NOVÉ GENERACE (NGS) - **dále žádost o úpravu Popisu výkonu**  - viz podžlucený text. Odůvodnění - Změna popisu výkonu je upřesněním za slovo *ZEJMÉNA* a souvisí s tím, že z * výkonu 94365 se vyčlenil výkon 87701 a 94365 již není pro solidní nádory, je pro „tekuté“ nádory a dále pro detekci genetických variant vzniklých v postzygotickém období. *Popis nově zní: Metoda pro detekci somatických genetických variant ve velkém počtu genů nebo ve vybraných oblastech somatického genomu během jedné analýzy. Podstatou výkonu je masivně paralelní vyšetření vybraných úseků lidského somatického genomu pomocí NGS (cílená resekvenace lidského genomu), a to za účelem stanovení somatických patogenních variant, které jsou zodpovědné za vznik a rozvoj definovaných skupin onemocnění, nejčastěji onkologických. Zahrnuje i analýzu transkripční aktivity genomu. Výkon je určen ~~zejména~~ pro poskytovatele se statutem vysoce specializované péče (centra vysoce specializované hematoonkologické péče pro dospělé a děti, centra vysoce specializované onkologické péče a centra pro vzácná onemocnění/ERN.) V klinicky odůvodněných případech (například monitorování úspěšnosti léčby) je možné výkon vykázat až 6/1 rok. Výkon lze vykázat při vyšetření nádorových buněk ve vzorcích hematopoetické tkáně včetně tkáně lymfoidní a v tekutých vzorcích (například v kostní dřeni, periferní krvi, jiných tělních tekutinách, buněčných suspenzích), nikoliv při vyšetření tkání solidních nádorů (při vyšetření solidní nádorové tkáně lze vykázat výkon č. 87701).* |
| **818** | **96101  AKTIVOVANÝ ČAS SRÁŽENÍ - ACT  nový výkon** | * Jak bylo prováděno a vykazováno doposud? * Místo kterých výkonů se bude provádět? Potřeba ukotvit jejich zakázanou kombinaci. * V podmínkách výkonu je uvedena mj. odbornost 117, resp. 535 - nejedná se o samostatnou odbornost, je již pokryta odborností 107, resp. 505.tzn. není třeba sdílet s odbornostmi 117 a 535. Totéž v poznámce u nositele výkonu. * Funkce nositele K2 by měla být "bioanalytik pro klinickou hematologii a transfuzní službu". * Je potřeba uvádět i nositele S2 (navíc termín "zdravotní sestra" je nesprávně - "všeobecná setra" nebo "dětská sestra") – nutné zdůvodnit dva nositele výkonu. * Nutno doložit ceny PMAt - příslušných kitů ke stanovení – test ACT, kontroly ACT - (např. faktura) a kalkulaci na jeden vzorek. (toto není v podkladech z MZ.) * Doplnit omezení místem na "SH". * Nutno doložit přístroj ACT analyzátor – doložit cenu např. fakturou. (toto není v podkladech z MZ.) Doplnit specifikaci přístroje – např. do specifikace přístrojového číselníku MZ nebo do Poznámky výkonu. * Vysvětlit OF 6/den, lze medicínsky racionálně limitovat i na delší časový úsek? * Do Podmínek nutno doplnit EHK – ideálně pouze pod lab. odb. 818, ev. 801? |
| **901** | **37111  SPECIFICKÁ PSYCHOLOGICKÁ INTERVENCE (Á 30 MINUT)  změnové řízení: úprava podmínky v RL, že výkon je určen pouze pro lůžkové PZS** | **Předkládá VZP a SZP**  **doplnění podmínky RL, že výkon je určen pouze pro lůžkové PZS**. Souhlas OS doložen v emailu žádosti (3.3.2025) |
| **913** | **06612  ZMĚNA ODBORNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY  nový výkon** | * **nepředloženy nové skutečnosti - JAK JIŽ BYLO SDĚLENO** na předchozím jednání PS SZV nepodporujeme zavedení takovéhoto výkonu, resp. vyčleňovat speciální čas v případě změny zdravotního stavu. Jedná se o situaci, kdy již proběhl výkon 06611 ZAVEDENÍ NEBO UKONČENÍ ODBORNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST VŠEOBECNÉ SESTRY a pacient je tedy již známý, zavedený, a to i v případě, že dojde ke změně zdrav. stavu. V případě změny zdrav. stavu může lékař indikovat další konkrétní ošetřovatelskou péči. tzn. - není třeba poskytovat další časovou dotaci navíc. * Rozpor v případě nositele výkonu - uvedena kategorie S3, ale funkce všeobecná sestra, dětská sestra, což je pouze S2 - ponechat pouze kategorii, obdobně jako v případě výkonu 06611. Dle předkladatele „Očekávaný ekonomický dopad je zanedbatelný. Odhadujeme jej na cca 2 až 3 mil. Kč ročně“ Očekávaná frekvence (počet výkonů za rok) **však chybí, tzn. odhad nelze ověřit**. |
| **917** | **21632  ERGOTERAPIE RUKY NA PŘÍSTROJÍCH S VYUŽITÍM ZPĚTNÉ VAZBY  nový výkon** | * Ergoterapeut není nositel nadkategorie K, ale nadkategorie S. (viz - zavedený výkon **21631 - CÍLENÁ ERGOTERAPIE RUKY** má nositele výkonu S3). * Je zaveden výkon 21020 - TERAPIE NA PŘÍSTROJÍCH S VYUŽITÍM PRINCIPU BIOLOGICKÉ ZPĚTNÉ VAZBY – dořešit sdílení tohoto výkonu s autorskou odborností * V porovnání s výkonem 21020 (odb. 901) se jedná o předimenzovanou kalkulaci !! - oproti výkonu 21020 jsou uvedeni dva nositelé, bodová hodnota výkonu je více než 3x vyšší →nutno uvádět pouze jednoho nositele výkonu. * Ekonomický dopad pouze obecná formulace, bez počtu pacientů a vyčíslení nákladů. Nutno doplnit. |
| **919** | **38021  VYŠETŘENÍ ADIKTOLOGEM PŘI ZAHÁJENÍ ADIKTOLOGICKÉ PÉČE  změnové řízení: změna OF, popisu a obsahu výkonu a bodové hodnoty** | **Obecně**   * Nově jsou uvedeny indikace lékařem, nicméně označení odborností jsou uvedena chybně (viz Příloha č. 1 zákona č. 95/2004 Sb.) * **U všech výkonů v části, kdo může tato vyšetření indikovat navrhuje přidat** kromě psychiatra i explicitě Dětského a dorostového psychiatra, jinak diskuse nutná * Evaluační zprávy k novým službám v oblasti duševního zdraví nepodpořily navýšení frekvencí, navíc v 1. Q lze aktuálně čerpat až 4,5 hodiny na vyšetření nového klienta (60min zahájení+ kontroly) a následně 3,5 hodiny/na každý další Q na diagnostiku, a plus k tomu lze čerpat až 20 hodin terapií (individuální+ rodinná+ skupinová)/1Q * K výkonu 38021 * Nově **navrhovaná OF je vysoce nadsazená, odpovídá času 240 minut! Pro porovnání komplexní vyšetření psychiatrem je 120 minut a dětským psychiatrem 160 min. při OF 1/1 den.** * Vhodné diskutovat OF - kolikrát za život * V části obsah výkonu je uvedeno: *plán pravidelně reviduje a konzultuje s ošetřujícím psychiatrem ?? –* neodpovídá nově navrhovaným odbornostem * Co je to případové vedení – definice ? * Kdo/z jakého rezortu jsou rehabilitační pracovníci, kteří mají pacienta v péči??? * V obsahu výkonu je dále uvedeno – 6. *Vyšetření alkotestem/drugtestem, odběr biologického materiálu/kapilární krve v případě potřeby dalších vyšetření 7. Indikace dalších potřebných vyšetření*  - **nutno vyjasnit** |
| **919** | **38022  VYŠETŘENÍ ADIKTOLOGEM KONTROLNÍ  změnové řízení: změna OF, popisu výkonu a bodové hodnoty** | * Ad – viz obecné připomínky * Ad indik. odb. – viz připomínky vstupní vyšetření * **Nově navrhovaná OF je vysoce nadsazená - odpovídá času 120 minut! Pro porovnání kontrolní vyšetření psychiatrem má 30 minut a OF 1/1 den, dětským psychiatrem 40min..** * v obsahu výkonu je uvedeno *Součástí vyšetření je v případě potřeby odběr biologického materiálu, kapilární krve a vyšetření alkotestem nebo drugtestem*- **nutno vyjasnit** * v části Důvod Změn. řízení je uvedeno - *Frekvenční omezení 2/1 den a 12/1 čtvrtletí je pro tyto úkony dostačující –* vyjasnit ve vztahu k návrhu OF |
| **919** | **38023  MINIMÁLNÍ KONTAKT ADIKTOLOGA S PACIENTEM  změnové řízení: změna OF, popisu a obsahu výkonu a bodové hodnoty** | * Ad – viz obecné připomínky * u tohoto výkonu lze diskutovat nad indikujícími odb. – doplnění PLDD, VPL– doba k překlenutí k indikaci psychiatrem, ale pokud indikace jinou odb. než je odb. 305,306, 308, pak MAX 3měsíce!!! další navazující péče v odb. 919 pouze na základě indikace psych. * Změna OF – z jakých podkladů vychází? |
| **919** | **38024  ADIKTOLOGICKÁ TERAPIE INDIVIDUÁLNÍ  změnové řízení: změna OF, popisu výkonu a bodové hodnoty** | * Ad – viz obecné připomínky * *V obsahu výkonu uvedeno - Při případovém vedení adiktolog s pacientem vytváří plán léčby zahrnující návazné zdravotní a sociální intervence či průběžně kontroluje naplňování terapeutického plánu. V tomto případě výkon zahrnuje jednání adiktologa v zájmu pacienta s praktickým lékařem, dalším odborným lékařem a ostatními rehabilitačními pracovníky, kteří mají pacienta v péči -*  **nutno vyjasnit** |
| **919** | **38025  ADIKTOLOGICKÁ TERAPIE RODINNÁ  změnové řízení: změna OF, popisu výkonu a bodové hodnoty** | * viz obecné připomínky * nejsou nastaveny zakázané kombinace jednotlivých terapií v odb. 919 - pokud jsou poskytovány současně, pak jde o duplicity - viz texty v kolonce Obsah a rozsah |
| **919** | **38026  ADIKTOLOGICKÁ TERAPIE SKUPINOVÁ, TYP I., PRO SKUPINU MAXIMÁLNĚ 9 OSOB Á 120 MINUT  změnové řízení: změna OF, popisu výkonu a bodové hodnoty** | * viz obecné připomínky * nejsou nastaveny zakázané kombinace jednotlivých terapií v odb. 919 - pokud jsou poskytovány současně, pak jde o duplicity - viz texty v kolonce Obsah a rozsah |
| **999** | **09125  PULZNÍ OXYMETRIE  změnové řízení: revize registračního listu výkonu, případně zrušení výkonu** | **Předkládá VZP a SZP**  úprava času nově max. 1 min., PMAT – nově 0, přístroj nově např. s cenou 1800Kč |
| **999** | **09513  TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM  změnové řízení: revize registračního listu výkonu** | **Předkládá VZP a SZP**  obsah v RL není v souladu s textem v obecné části SZV 2025 - Kapitola 2, bod 12., str. 17 – nutno sjednotit – výkladové nejasnosti. |