|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Odbornost / předkladatel** | **Název výkonu + stručný popis** | **Připomínky** |
| **501 chirurgie**  Česká chirurgická společnost ČLS JEP; Herniologická sekce | **51516 FASCIÁLNÍ TRAKCE U REKONSTRUKCE BŘIŠNÍ STĚNY (odloženo z prosincového jednání PS, problematika inovativního ZUMu)** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jedná se o výkon, který je dle předkladatele již prováděn – jak se tedy vykazoval doposud? * Je třeba vymezit indikační kritéria, v popisu výkonu uvedeno vágně a nespecificky („indikace v souladu s platnými doporučeními Evropské herniologické společnosti (European Hernia Society, EHS)“). * Jaké je zdůvodnění frekvenčního omezení 1x/1 rok? * Jedná se o H výkon – zjednodušená procedura. Jaká je obvyklá doba trvání výkonu? * ZUM – v rámci tohoto výkonu běží ohlášení nového ZUM na VZP – možno projednat. |
| **51521 FASCIÁLNÍ TRAKCE U OPEN ABDOMEN** – nový výkon | **Připomínky:**   * Prosíme o doplnění frekvenčního omezení. Nepředpokládáme opakování výkonu u jednoho pacienta. * Jedná se o H výkon – zjednodušená procedura. Jaká je obvyklá doba trvání výkonu? * ZUM – v rámci tohoto výkonu běží ohlášení nového ZUM na VZP – možno projednat |
| **002 praktické lékařství pro děti a dorost, pediatrie**  Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR z.s. | **02035 PSYCHOTERAPEUTICKÁ INTERVENCE PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM V ORDINACI PLDD** – nový výkon | **Připomínky:**   * Opakované projednávání. * Žádáme o stanovisko odbornosti psychiatrie/psychoterapie. * Výkon se částečně překrývá se obsahem klinických vyšetření. K dispozici jsou platné SZV výkony zahrnuté v kapitaci – zejména 09507, 09511, 09513, 09523, 09525. Je výkon zamýšlen jako obligatorní? * Diagnózu stanoví PLDD? * Prosíme o stanovení alespoň minimálního vzdělání nositele výkonu formou kurzu, ve spolupráci s psychiatrickou odbornou společností. * Frekvenční omezení nutno stanovit přesněji – formulace „možno vykázat opakovaně dle potřeby pacienta do převzetí do odborné péče“ je neuchopitelná, a to i pro přechodné období, než se pacient dostane ke specialistovi, je třeba stanovit konkrétní maximální časový rámec. * Čas výkonu 30 min se zdá být nadhodnocen, s ohledem na ostatní poskytovanou péči - diskuse nutná. |
| **02106 IMUNOTERAPIE V ORDINACI PLDD** – nový výkon | **Připomínky:**   * Obsah výkonu je částečně duplicitní s dalšími výkony, zejména s klinickým vyšetřením, klinické vyšetření dítěte je v rámci výkonu přímo zmíněno – je zde tedy na místě stanovit zakázanou kombinaci s vykázáním klinického vyšetření? Diskuse nutná. * Do popisu výkonu žádáme zakomponovat zakázanou kombinaci s výkony 02160 a 02161. * K frekvenčnímu omezení 2x/život (jak je to v tomto případě s úhradou LP?) v případě rizikových skupin prosíme definovat rizikové skupiny, ideálně výčtem diagnóz. |
| **02220 RYCHLOTEST STREP A – PŘÍMÝ PRŮKAZ ANTIGENU STREPTOCOCCUS PYOGENES (STREP A) V ORDINACI** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * Žádáme o podrobnější zdůvodnění změn. V čem konkrétně má spočívat rekalkulace, na jakém podkladě? * Změnové řízení je dle žádosti předloženo na základě požadavku EHK („Od 1. 1. 2026 byl zaveden požadavek splnění podmínky úhrady výkonu EHK. Tento požadavek, který nebyl zahrnut do původní kalkulace výkonu, vede k tomu, že se výkon dostává na hranici rentability“ – toto nám není zcela jasné). * Ve všech POCT výkonech je stanovena povinnost předkládat 1x ročně EHK, položka je v rámci režie výkonu. |
| **801 klinická biochemie**  Česká společnost klinické biochemie ČLS JEP | **93175 17-HYDROXYPROGESTERON** – převod z odbornosti 815  **93219 INZULÍN PROTILÁTKY** – převod z odbornosti 815 | **Souhlas.** |
| **93169 OSTEOKALCIN -** žádost o změnu | **Souhlas se změnou frekvenčního omezení z 1/týden na 1/ 1 čtvrtletí.** |
| **93259 C-TERMINÁLNÍ TELOPEPTID KOLAGENU TYPU I (CTX-I) -** žádost o změnu | **Připomínky:**   * Žádáme o podrobnější zdůvodnění změny frekvence z 2/1 rok na 1/1 čtvrtletí. |
| **STANOVENÍ MONOKLONÁLNÍHO IMUNOGLOBULINU METODOU HMOTNOSTNÍ SPEKTROMETRIE** – nový výkon | **Připomínky:**   * Tážeme se, jak bylo vyšetřováno a vykazováno doposud? * Výkon bude realizován u všech pojištěnců s uvedenými dg.? Žádáme o podrobnější indikační vymezení – pouhý kód dg. nestačí. Jaký je zamýšlený vyšetřovací algoritmus? * Žádáme o zdůvodnění času výkonu 100 minut, zdá se být nadhodnocen. * Žádáme o doplnění frekvenčního omezení 1/1 den o omezení v delším časovém intervalu, prosíme i o zdůvodnění. * Přístrojové vybavení v hodnotě 12,7 mil. Kč – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu? |
| **TARTARÁT REZISTENTNÍ KYSELÁ FOSFATÁZA IZOENZYM 5B (TRAP 5B)** – nový výkon | **Připomínky:**   * Tážeme se, jak bylo vyšetřováno a vykazováno doposud? * Frekvenční omezení je stanoveno na 1x /čtvrtletí – prosíme o podrobnější zdůvodnění. |
| **STANOVENÍ IONIZOVANÉHO HOŘČÍKU (POCT)** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak bylo vyšetřováno doposud? * Výkony POCT slouží obvykle k rychlé diagnostice. Jedná se o nové vyšetření? Je součástí doporučených postupů? * Dle dostupných zdrojů se marker jeví poněkud problematicky (viz například laboratorní příručka FN Plzeň: „Stanovení ionizovaného hořčíku je **technicky a interpretačně problematické** a **využívá se omezeně**“ (<https://old.fnplzen.cz/pracoviste/ukbh/detail.asp?id=154>). Jedná se skutečně o test, který má být hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění? Diskuse nutná. * Žádáme o podrobné zdůvodnění, návrh indikací i podrobnější rozbor a návrh pracovišť. Dle uvedeného popisu je vyšetření primárně určeno pro potřeby jednotek intenzivní péče a kriticky nemocných v ČR, nicméně jako sdílená odbornost je uvedena i odbornost 001 – žádáme o vysvětlení. * Žádáme o doložení ekonomického dopadu. |
| **STANOVENÍ MARKERŮ VIROVÉ A BAKTERIÁLNÍ ODPOVĚDI MXA/CRP POCT** – nový výkon | **Připomínky:**   * Prosíme o podrobné zdůvodnění kombinovaného POCT testu a návrhu indikací i pracovišť. Diskuse nutná. * Je toto vyšetření již hrazeno i v EU? * V současné době je k dispozici CRP test (výkon 02230) – kdy bude indikován tento a kdy nový výkon? Nebo bude výkon 02230 zamýšlen ke zrušení? * Je toto vyšetření součástí vyšetřovacích algoritmů, doporučených postupů? Při současných možnostech diferenciální diagnostiky se domníváme, že rozhodnutí o ATB terapii již probíhá pomocí běžně dostupných vyšetření. * Rozsah navržených sdílených odborností je velký, navržená frekvence je 1x/1 den – nutno lépe vymezit, ohraničit na specifické situace. |
| **IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ NEURODEGENERATIVNÍCH MARKERŮ V PLAZMĚ NEBO SÉRU** – nový výkon | **Připomínky:**   * Opakované projednávání. * Je toto vyšetření součástí doporučených postupů? * Žádáme o stanovisko indikujících odborností – odborné společnosti neurologické a psychiatrické. * V popisu výkonu je nutno lépe specifikovat a úžeji vymezit indikace. Široce pojaté navržené indikace „lehká demence a mírný kognitivní deficit“ se s ohledem na cenu výkonu nejeví jako nákladově efektivní. * Frekvenční omezení specifikováno jako: v rámci SC 1/5let, v rámci sledování efektivity léčby 2/rok – co to přesně znamená? SC je zkratka čeho? * Diskuse nutná. |
| **999 mezioborové výkony**  Společnost pro porty a permanentní katetry | **11140 ZAVEDENÍ PERIFERNĚ ZAVEDENÉHO CENTRÁLNÍHO KATETRU – PICC -** žádost o změnu | **Připomínky:**   * Prosíme o podrobnější zdůvodnění navržených změn (změna frekvenčního omezení z 1/1 čtvrtletí na 3/1 rok, změna formulace v popisu výkonu). * Principiálně však bez zásadních připomínek. |
| **11141 ZAVEDENÍ MIDLINE KATÉTRU** – nový výkon  **11142 ZAVEDENÍ DLOUHÉHO PERIFERNÍHO KATÉTRU** – nový výkon  **11150 ZAVEDENÍ TUNELIZOVANÉHO CENTRÁLNÍHO ŽILNÍHO KATÉTRU** – nový výkon | **Připomínky:**   * K diskusi – nebyl by vhodnější jeden výkon pro zavádění katetrů po UZ kontrolou, s rozlišením dle typu katétru jako položky ZUM? * Žádáme o doplnění definice specializovaného pracoviště „S“. * Do popisu je třeba specifikovat, že výkon nelze vykazovat současně s jakýmkoli UZ výkonem, protože UZ vyšetření je součástí výkonu. * Čas výkonu – 0,5? – dle času uvedeného u nositele výkonu předpokládáme 30 minut – prosíme upravit. Jedná se o obvyklou průměrnou dobu trvání výkonu? * V rámci výkonu jsou některé ZUMy specifikovány konkrétními kódy z číselníku – je nutno upravit. Diskuse nutná. |
| **999 mezioborové výkony**  SZP ČR | **09123 ANALÝZA MOČI CHEMICKY**  **09237 OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCÍ DO 10 CM^2**  **09241 OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCÍ 10 CM^2 - 30 CM^2**  **09513 TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM**  **09523 EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU**  **09525 ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU**  **93223 NÁDOROVÉ ANTIGENY CA – TYPU**  **09115 ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU JINÉHO NEŽ KREV NA KVANTITATIVNÍ BAKTERIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ** | **SZP ČR je předkladatelem.**  Důvodem většiny navrhovaných úprav je, že u některých výkonů odb. 999 je již v OF uvedeno 1/1den/**1 odbornost** (např. 09511, 09509). Tím vzniká nesoulad mezi těmito výkony a výkony uvedenými výše – **navrhujeme doplnění „1 odbornost“**.  V případě výkonu 09237 a 09241 je navrženo **zpřesnění popisu**.  **09237 OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY VČETNĚ OŠETŘENÍ KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCÍ DO 10 CM^2 (1/1 den)**  Navrhujeme popis výkonu upřesnit: Při ošetření více oblastí je zásadní počet ošetřených ploch. S ohledem na stanovené OF výkonu je **vícečetné vykázání vždy podmíněno vykázáním kódů laterality či vícečetného provedení a naplněním celého obsahu a rozsahu výkonu**.  **09241 OŠETŘENÍ A PŘEVAZ RÁNY, KOŽNÍCH A PODKOŽNÍCH AFEKCÍ 10 CM^2 - 30 CM^2 (1/1 den)**  Při ošetření více oblastí je zásadní počet ošetřených ploch. S ohledem na stanovené OF výkonu je **vícečetné vykázání vždy podmíněno vykázáním kódů laterality či vícečetného provedení a naplněním celého obsahu a rozsahu výkonu**.  V případě výkonů **93223 a 81235 doporučujeme sjednocení OF na 4/ den.**  V případě výkonu **09115 doporučujeme**, na základě klinických zkušeností (obvykle odběr více typů vzorků), **úpravu OF na 3/den**. |
| **921 porodní asistentka**  SZP ČR, VZP ČR | **06211 NÁVŠTĚVA TĚHOTNÉ NEBO MATKY V ŠESTINEDĚLÍ PORODNÍ ASISTENTKOU** - návrh na snížení časové dotace na 20 minut | **Plátci jsou předkladateli**, očekáváme diskusi.   * Navrhujeme čas výkonu 20 min. * Dále navrhujeme doplnění věty: Výkon nelze kombinovat s žádným dalším výkonem. |
| **813 laboratoř alergologická a imunologická**  VZP ČR | **91397 ELEKTROFORESA S NÁSLEDNOU IMUNOFIXACÍ (KOMPLEX - IgG, IgA, IgM, kappa, lambda) (ve spolupráci s Ing. Miroslav Hinďoš)** – návrh na změnu | **Souhlas.** |
| **91215 STANOVENÍ IgG4 PROTI POTRAVINOVÝM ALERGENŮM ELISA** – návrh na zrušení  **91331 STANOVENÍ CRP LATEXOVOU AGLUTINACÍ (RAPID TEST) –** návrh na zrušení  *zatím bez vyjádření OS* | **Souhlas, za předpokladu kladného vyjádření OS.** |
| **105, 115 gastroenterologie**  Česká gastroenterologická společnost ČLS JEP | **15881 MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U NEMOCNÝCH SE ZÁVAŽNÝM NEONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM TRÁVICÍHO TRAKTU** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak byla tato péče realizována a vykazována dosud? * Domníváme se, že běžné konziliární porady lékařů různých odborností jsou již nyní standardní součástí hrazené péče. * Do popisu výkonu je nutné specifikovat konkrétní indikace dle MKN klasifikace, tato je uvedeno příliš nekonkrétně a široce. * V popisu je specifikováno, že výkon vykazuje pouze jeden člen týmu – jak to má být realizováno? Která z uvedených odborností by výkon vykazovala (105, 809, 501)? |
| **STANOVENÍ POCT ANTIGENU HELICOBACTER PYLORI VE STOLICI V AMBULANCI GASTROENTEROLOGA** – nový výkon | **Připomínky:**   * V současnosti je k dispozici výkon 91483 STANOVENÍ ANTIGENU HELICOBACTER PYLORI VE STOLICI – laboratorní výkon (zlatý standard). Jaký je (kromě rychlosti) důvod pro zavedení POCT výkonu, který je i nákladnější? Podotýkáme, že v klinických indikacích nehrozí žádné riziko z prodlení. * Je senzitivita a specificita obou metod srovnatelná? * Žádáme o doložení ekonomického dopadu. |
| **STANOVENÍ POCT FEKÁLNÍHO KALPROTEKTINU V AMBULANCI GASTROENTEROLOGA** – nový výkon | **Připomínky:**   * V současnosti je k dispozici výkon 91573 KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ KALPROTEKTINU VE STOLICI – laboratorní výkon. Jaký je (kromě rychlosti) důvod pro zavedení POCT výkonu, který je i nákladnější? V klinických indikacích nehrozí žádné riziko z prodlení. * Je senzitivita a specificita obou metod srovnatelná? * Žádáme o doložení ekonomického dopadu. |
| **15056 IMPEDANČNÍ PLANIMETRIE A TOPOGRAFIE S FUNKČNÍ LUMEN ZOBRAZUJICÍSONDOU (FLIP)** – nový výkon | **Připomínky:**   * V rámci tohoto výkonu je uveden ZUM „A084821 Katétr pro endoluminální impedanční planimetrii (FLIP)“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledán, zatím nebyla podána žádost na jeho zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM. Je tedy nutno **doložit odkaz na kódy ZUM v Číselníku nebo projednávání odložit**. * Jedná se o opakované projednávání (prvně v roce 2023), kdy nebyly zkušenosti s úhradou v EU. * Žádáme o podrobnější zdůvodnění výkonu. Jaký bude jeho konkrétní přínos? Je součástí doporučených postupů? * Dle uvedených údajů byla účinnost prokázána pouze u motilitních poruch jícnu. Do popisu výkonu tedy žádáme specifikovat pouze tuto indikaci. * Jaký je důvod pro stanovení frekvence 2/1 rok? |
| **705 oftalmologie**  Česká společnost refrakční a kataraktové chirurgie ČLS JEP | **75021 KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM** – žádost o změnu  **75022 CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM** – žádost o změnu  **75023 KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * Do obsahu výkonů bylo doplněno vyšetření předního oční segmentu provedeno na štěrbinové lampě. Tážeme se, zda štěrbinová lampa a přímý oftalmoskop jsou či nejsou povinnou standardní součástí vybavení oftalmologického pracoviště? * Je toto vyšetření skutečně realizováno v rámci každého oftalmologického klinického vyšetření, včetně všech kontrolních vyšetření? |
| **75385 EXSTIRPACE JEDNOHO CHALÁZIA, VYNĚTÍ I S POUZDREM** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * Žádáme o podrobnější zdůvodnění navržených změn – přidání materiálů a přístroje. * Podle žádosti se jedná o změnu postupu, nicméně popis výkonu zůstal beze změny. Diskuse nutná. |
| **75150 OPTICKÁ BIOMETRIE** – nový výkon | **Připomínky:**   * Tážeme se, jak byla péče poskytována a vykazována doposud? Jaká je souvislost s výkonem 75151 – jednalo se o zástupné vykazování? * Jedná se v rámci výkonu o vyšetření jednoho oka? * Prosíme o zdůvodnění navrženého frekvenčního omezení 1x/1 měs. Žádáme dále o doplnění o omezení frekvence v delším časovém intervalu. * Žádáme o zdůvodnění navrženého času výkonu 15 min., resp. časů nositelů (L3 5 min a S4 2 min, neboť měření jako takové je plně automatické. |
| **75165 SLEDOVÁNÍ PROGRESE MYOPIE POMOCÍ OPTICKÉ BIOMETRIE** – nový výkon | **Připomínky:**   * Pro jakou věkovou skupinu je výkon určen? * V odstavci podmínka „S“ je definována věková skupina do 25 let – nejedná se tedy jen o děti. * Čas výkonu 15 min. se zdá být nadsazen. Očekáváme diskusi. |
| **75436 INTRASTROMÁLNÍ IMPLANTACE/ EXPLANTACE ROHOVKOVÉHO IMPLANTÁTU** – nový výkon | **Připomínky:**   * V rámci tohoto výkonu je uveden ZUM „rohovkový segment“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledán, zatím nebyla podána žádost na jeho zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM. **Požadujeme doložit odkaz na kód ZUM v Číselníku nebo projednávání odložit**. * Pro jakou věkovou skupinu je výkon indikován? * Očekáváme zpřesnění indikací – stadium keratokonu, typ defektu rohovky – do popisu výkonu. * Jaké je zdůvodnění frekvenčního omezení 2/1 rok? * Žádáme o vysvětlení času výkonu – celkový 60 min., nositel 40 min. |
| **75352 IMPLANTACE ZRAKOVÉHO PROTETICKÉHO IMPLANTABILNÍHO TELESKOPU** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jedná se o novou metodu terapie VPMD – tato péče tedy dosud nebyla poskytována ani zástupně vykazována? * Frekvenční omezení 1x znamená 1x za život? Upřesnění nutné. * Uvedeni jsou dva nositelé – L3 a L2 – kolik je u výkonu asistujících? Pokud jen jeden, je třeba upravit: L2 nemá mít uveden mzdový index – dle pravidel SZV je poslední asistující zahrnut v režii. * Pracoviště „S“ - certifikované pracoviště pro implantaci protetického implantabilního teleskopu – je na webových stránkách odborné společnosti uveden seznam těchto pracovišť? Čím je pracoviště specifikováno? * V rámci tohoto výkonu je uveden ZUM „Implantát oční – zrakový protetický implantabilní teleskop“ – byla podána žádost na jeho zařazení do číselníku, zatím nezhodnocena – projednání je možné. |
| **623 gynekologie a porodnictví**  Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP | **63566 RADIOFREKVENČNÍ ABLACE (RFA) DĚLOŽNÍCH MYOMŮ POD USG KONTROLOU** – nový výkon | **Připomínky:**   * V rámci tohoto výkonu je uveden ZUM „radiofrekvenční monopolární elektroda s proměnlivou délkou hrotu“ a „radiofrekvenční monopolární elektroda s fixní délkou hrotu“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledán, zatím nebyla podána žádost na jeho zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM. Požadujeme **doložit odkaz na kódy ZUM v Číselníku nebo projednávání odložit.** * Jak je definováno pracoviště „SH? V odstavci Podmínka je popsána spíše erudice nositele, nicméně pracoviště je nutno přesněji definovat: „rutinní“ zkušenost nahradit například počtem provedených výkonů za rok apod. * Žádáme o zpřesnění indikace – kterým pacientkám by měl být prováděn tento výkon a kterým standardní (věk, fertilita, velikost myomů, počet myomů), resp. kontraindikace. * Požadujeme doplnit popis o výčet konkrétních výkonů, se kterými výkon nelze vykázat (UZ výkony). |
| **502 dětská chirurgie**  Česká pediatricko-chirurgická společnost ČLS JEP | **ENDOSKOPICKÁ LÉČBA PILONIDÁLNÍHO SINU U DĚTÍ (PEPSIT)** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak byla péče realizována a vykazována doposud? * Výkon je uveden v databázi výkonů dvakrát (formulář ambulantní a hospitalizační), který platí? * Tážeme se, jak byla péče realizována a vykazována dosud? * Provedení výkonu nemá být omezeno na specializované pracoviště? * Kolik je u výkonu asistujících lékařů? Pokud jen jeden, je třeba upravit L2, nemá mít uveden mzdový index – dle pravidel SZV je poslední asistující zahrnut v režii. * Jaký bude vztah nového výkonu k výkonu 51816 INCIZE A DRENÁŽ ABSCESU NEBO HEMATOMU V OBLASTI ANU NEBO REKTA? Požadujeme uvést zakázanou kombinaci do popisu výkonu. Pro dětské pacienty bude určen který z těchto výkonů? |
| **102 angiologie**  Česká angiologická společnost ČLS JEP | **12024 MĚŘENÍ ABI (INDEXU KOTNÍK - PAŽE) NA ČTYŘECH KONČETINÁCH OSCILOMETRICKOU METODOU** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * Žádáme o podrobné zdůvodnění navýšení frekvenčního omezení na 2/1 rok. * Úpravy popisu výkonu směřují k vyšetření asymptomatických pacientů, čímž se značně rozšíří pool vyšetřovaných. Prosíme o podrobnější ekonomickou analýzu. |
| **917 ergoterapie**  Česká asociace ergoterapeutů | **21633 TELEREHABILITACE** – nový výkon | **Připomínky:**   * Tážeme se, zda je distanční provádění tohoto typu péče možná a terapeuticky i nákladově efektivní? Jsou již nějaké konkrétní zkušenosti například z pilotních programů z ČR? * Jak bude zabezpečena bezpečnost – hodnocení rizik distančního provádění této péče - například pády, poranění v případě absence osobního dohledu a přítomnosti zdravotnického pracovníka? * Pokud lze připustit distanční realizaci výkonu, pak je nutné provázání s prezenčním poskytováním ergoterapeutické a další rhb péče. Z navrženého vyplývá, že je připuštěno, aby péče probíhala výhradně či majoritně distančně, s čímž nesouhlasíme. * Jak bude hodnocen pokrok pacienta? Jak bude zajištěno správné vyhodnocení? * Časová dotace je navržena na 15 min. Při frekvenci 4x/1 den se jedná až o 60 minutovou péči, poskytovanou na dálku, bez omezení v delším časovém intervalu. Diskuse nutná. * Jak bude posouzeno vlastní sociální prostředí? * Výkon je zamýšlen i pro případy hospitalizace – při hospitalizaci pouze za účelem hodnocení domácího prostředí a výběru optimálních pomůcek do domácího prostředí – není jasné, jak toto bude reálně probíhat. |
| **21640 SPECIALIZOVANÝ CÍLENÝ KOGNITIVNÍ TRÉNINK VEDENÝ ERGOTERAPEUTEM** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak byla tato péče poskytována a vykazována doposud? * Čím konkrétně se obsah výkonu liší od náplně stávajících SZV výkonů – 21621, 21622, 21625, 21631 – tyto výkony nezahrnují kognitivní složku terapie? * Jaká jsou měřitelná kritéria pro vyhodnocení efektivity a pro ukončení léčby? * Časová dotace je navržena na 15 min. Při frekvenci 4x/1 den se jedná až o 60 minutovou péči bez dalšího omezení v delším časovém intervalu. Je třeba jasně ohraničit rozsah pro hrazení této péče. |
| **21641 SPECIALIZOVANÁ SKUPINOVÁ ERGOTERAPIE KOGNITIVNÍ A PSYCHOSOCIÁLNÍCH FUNKCÍ** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak byla tato péče poskytována a vykazována doposud? * Jaká jsou měřitelná kritéria pro vyhodnocení efektivity a pro ukončení léčby? * Jak je zamýšleno vykazování pro skupinu pacientů, při navrženém času výkonu 15 min a navržené frekvenci 2/1 den? Vykazuje se tedy až 2x na jednoho pacienta ve skupině? Jak velká může být maximálně skupina? |
| **818 laboratoř hematologická**  **202 hematologie**  Česká hematologická společnost ČLS JEP | **96139 STANOVENÍ MULTIMERNÍ STRUKTURY VON WILLEBRANDOVA FAKTORU** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * Žádáme o podrobné zdůvodnění navýšení časové dotace o 20 min. a přidání nositele S3. * Jedná se o novou metodu, přičemž se původní čas nositele zvýšil z 5 minut na 30 (20+10) min. (bodová hodnota vzrostla z 536 bb na 2701,83 bb). Diskuse nutná. |
| **96247 AGREGACE TROMBOCYTŮ MĚŘENÁ OPTICKOU METODOU** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * Žádáme o zdůvodnění navýšení časové dotace z 5 min. na 8 min. a přidání nositele S3. * Žádáme rovněž o podrobnější zdůvodněn navýšení frekvence z 12x / 1 čtvrtletí na 20x/1 čtvrtletí. |
| **96249 AGREGACE TROMBOCYTŮ MĚŘENÁ IMPEDANČNÍ METODOU** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * Žádáme o zdůvodnění navýšení časové dotace z 5 min. na 8 min. a přidání nositele S3. * Žádáme rovněž o podrobnější zdůvodněn navýšení frekvence z 8x /1 čtvrtletí na 20x/1 čtvrtletí. |
| **22210 PODÁVÁNÍ LÉKU PODKOŽNÍ INJEKCÍ S DÉLKOU APLIKACE DO 60 MINUT** – nový výkon | **Připomínky:**   * K aplikaci injekcí jsou k dispozici platné SZV výkony. Návrh na nový výkon považujeme za duplicitu. * Čas výkonu 40 min. se zdá být nadsazen * Frekvenční omezení 84/ 1 rok – žádáme o podrobné zdůvodnění návrhu. * Podotýkáme, že do OD stacionáře je zakalkulován personál + základní vybavení – je nutno odstranit nositele S2 a přístrojové vybavení. |
| **502 dětská chirurgie**  Česká pediatricko-chirurgická společnost ČLS JEP | **76427 CIRKUMCIZE, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ (716) – žádost o sdílení** | **Souhlas se sdílením.**   * Kladné písemné vyjádření autorské odborné společnosti doloženo. |
| **76443 ORCHIDOPEXE (726) – žádost o sdílení** | **Souhlas.**   * Kladné písemné vyjádření autorské odborné společnosti doloženo. |
| **61351 OPERACE FIMÓZY DLE BURIANA (631) – žádost o sdílení (+ další změny)** | **Souhlas se sdílením.**   * Kladné písemné vyjádření autorské odborné společnosti doloženo.   Historicky jsou uvedeny ve výkonu další změny – **připomínky k nim:**   * V rámci změnového řízení jsou v registračním listu výkonu navrženy změny (popis, začátek, obsah a rozsah, konec výkonu), přičemž zdůvodnění chybí. * Dále je navrženo prodloužení času o 20 min. (ze 70 min. na 90 min) a změna omezení místem z SH na H. žádáme o podrobné zdůvodnění všech těchto změn. * V rámci tohoto výkonu jsou některé ZUMy specifikovány konkrétními kódy z Číselníku. Dále je uveden ZUM „Sterilní marker na kůži a sliznici“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledán, zatím nebyla podána žádost na jeho zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM; ke zvážení - popisovač přesunout do PMATu.   Požadujeme **upravit výkon (přesun popisovače do PMAT) nebo odložit projednávání**. |
|  |  |
| **603 gynekologie a porodnictví**  Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP | **63119 VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ – HLAVIČKOU** – návrh na změnu  **63120 VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ HLAVIČKOU PORODNÍ ASISTENTKOU PŘI SUPERVIZI LÉKAŘEM** – návrh na změnu  **63121 VEDENÍ PORODU KONCEM PÁNEVNÍM NEBO POROD DVOJČAT** – návrh na změnu  **63123 UKONČENÍ PORODU VAKUUMEXTRAKCÍ, KLEŠTĚMI, OBRATEM A NEBO MANUÁLNÍ EXTRAKCÍ. U VÍCEČETNÉHO TĚHOTENSTVÍ ZVLÁŠŤ ZA KAŽDÝ PLOD** – návrh na změnu  **63125 VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ - UKONČENÍ CÍSAŘSKÝM ŘEZEM** – návrh na změnu | **Souhlas s návrhem autorské odborné společnosti (PS k SZV změnu ve výkonech na předchozím jednání neodsouhlasila).**   * Očekáváme diskusi. * Doporučujeme analogicky otevřít i výkony, týkající se porodů vedených císařským řezem. |
| **305, 306 - psychiatrie, dětská psychiatrie**  Psychiatrická společnost ČLS JEP, Sekce dětské a dorostové psychiatrie | **00044 OŠETŘOVACÍ DEN V OTEVŘENÉM DENNÍM STACIONÁŘI PRO ADOLESCENTY (NAD 12 LET VĚKU) S PSYCHIATRICKOU A KLINICKO PSYCHOLOGICKOU PÉČÍ MIN 6 HODIN** – nový OD | **Připomínky:**   * V současné době je k dispozici OD 00043. * Navržená doba trvání je 8 hodin. Tyto děti jsou však školou povinné, je zajištěna výuka (pedagog zmíněn není, do 15 let je povinná školní docházka)? Tedy kolik % času je vyhrazeno pro poskytování vlastní zdravotní péče? Nebo je péče poskytovaná pouze o víkendu? * Není uvedeno frekvenční omezení, prosíme o doplnění. * Tento OD je velmi nákladný 16 tis. bodů při aktuální HB 1,11, úhrada je tedy 17 850 Kč na 1 den pro 1 pacienta (obdobnou úhradu má NIP pro dospělé OD 00017!). Diskuse nutná. * Kolik děti je zamýšleno k pobytu v daném stacionáři v jeden den, s ohledem na personální zajištění? (jedná se o OD, který se vykazuje na 1 URČ). * Psychiatrickou péči doporučujeme strukturovat – stává se přidáváním dalších OD poněkud nepřehlednou. Je někde uveden algoritmus péče? |
| **00045 OŠETŘOVACÍ DEN V DENNÍM STACIONÁŘI PRO DĚTI DO 12 LET S PSYCHIATRICKOU PÉČÍ** – nový OD | **Připomínky:**   * V současné době je k dispozici OD 00043. * V popisu výkonu je uvedeno, že se jedná o adolescenty – nutno opravit. * Kolik dětí je zamýšleno k pobytu v daném stacionáři v jeden den vzhledem k personálnímu zajištění? (jedná o OD, který se vykazuje na 1 URČ). * Psychiatrickou péči doporučujeme strukturovat – stává se přidáváním dalších OD poněkud nepřehlednou. Je někde uveden algoritmus péče? |
| **001 všeobecné praktické lékařství**  Sdružení praktických lékařů ČR | **01027 ROZHOVOR PL O PLÁNU PŘIMĚŘENÉ PÉČE V KONTEXTU PÉČE V ZÁVĚRU ŽIVOTA** – nový výkon | **Připomínky:**   * Problematika paliativy je primárně v gesci odbornosti 720. prosíme o dodání písemného stanoviska příslušné odborné společnosti k tomuto návrhu. * Rozhovory o plánech péče jsou v obecném principu hrazeny u VPL registrovaným pojištěncům v rámci kapitovaných výkonů. Diskuse nutná. * Čas výkonu 30 min se zdá být nadhodnocen, bude se výkon moci vykazovat k výkonu klinického vyšetření? * Navržené frekvenční omezení 2/1 den, 3/1 rok se zdá být v kontextu další poskytované péče rovněž nadhodnoceno. |
| **15117 MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU – KOLONOSKOPIE** – nový výkon | **Připomínky:**   * Kolorektální screening je péče poskytovaná již dlouhou dobu. V čem se změnila, proč je nyní nutné zavádět nový výkon screeningu? * Edukace pacientů, rozhovor a poskytnutí odpovídajících informací jsou součástí klinických vyšetření. * Pokud by takový výkon měl být zaveden, pak lze vykázání umožnit pouze s výsledkem kolonoskopie (+/- nález), analogicky s výkonem 15118. |
| **09124 STANOVENÍ UACR V ORDINACI** – nový výkon | **Připomínky:**   * Poměr albumin/kreatinin lze získat výpočtem laboratorních hodnot a vykázat výkonem 81675. Jaké je tedy zdůvodnění pro zavedení nového POCT výkonu? Nejedná se o urgentní či neodkladnou péči – nenacházíme důvod pro nezbytnost POCT testu. * Jaký je důvod frekvenčního omezení 4x/ 1 rok? Preventivní prohlídky se realizují 1x za dva roky. Jak často je indikováno vyšetření u rizikového pacienta? * Je třeba uvést zakázanou kombinaci s výkonem 81675. |
| **809 radiologie a zobrazovací metody**  Česká radiologická společnost ČLS JEP | **Návrh na převedení do odbornosti 810:**   * 89409 ZAVEDENÍ STENTGRAFTU DO NEKORONÁRNÍHO TEPENNÉHO NEBO ŽILNÍHO ŘEČIŠTĚ * 89443 ŽÍLY DOLNÍ KONČETINY - FLEBOGRAFIE PERIFERNÍ (ASCENDENTNÍ), CELÝ VÝKON * 89445 ŽÍLY HORNÍ KONČETINY - FLEBOGRAFIE PERIFERNÍ, CELÝ VÝKON * 89447 LYMFOGRAFIE, CELÝ VÝKON | **Souhlas.** |
| **409 dětská neurologie**  Společnost dětské neurologie ČLS JEP | **PŘÍPRAVA A PŘECHOD PACIENTA Z PÉČE DĚTSKÉHO NEUROLOGA DO PÉČE NEUROLOGA PRO DOSPĚLÉ –** nový výkon | **Připomínky:**   * Předání dětského pacienta odborníkovi pro dospělé pacienty probíhá na prahu dospělosti napříč odbornostmi. Jedná se převážně o administrativní činnost a edukativní přípravu, než o poskytování péče nad rámec klinických vyšetření. * V individuálních případech, kdy neurologicky nemocný pacient vyžaduje další edukativní péči, lze využít platných výkonů ze SZV, například mezioborově dostupný výkon edukace. Zavedení tohoto nového výkonu považujeme za nesystémové a nesprávné. |
| **602 popáleninová medicína**  Společnost popáleninové medicíny ČLS JEP | **LASEROVÉ OŠETŘENÍ PLOŠNÝCH JIZEV VYSOKOENERGETICKÝMI LASERY –** nový výkon | **Připomínky:**   * Jak byla péče poskytována a vykazována dosud? * Výkon je dle registračního listu koncipován jako hospitalizační, nicméně v popisu se zároveň uvádí, že jej lze provádět ambulantně. Prosíme o vysvětlení. * V případě, že půjde o ambulantní péči, je nutno specifikovat čas výkonu, nositele výkonu a další položky v registračním listu. * V popisu výkonu je nutno specifikovat indikaci – tzn. výslovně konkretizovat, že nepůjde o kosmetické úpravy běžných jizev. |
| **TELE- / ELEKTRONICKÁ KONZULTACE ODBORNÍKA POPÁLENINOVÉHO CENTRA (POPÁLENINOVÉ PORADENSTVÍ) –** nový výkon | **Připomínky:**   * Běžné konzultace mezi odborníky jedné odbornosti jsou hrazeny v rámci režie. * Má li se jednat o multidisciplinární seminář nad konkrétním pacientem, mělo by být specifikováno, kteří odborníci (a kterých odborností) se jej (fyzicky) účastní a kdo jej bude vykazovat. * Popsaná péče (shrnutí anamnestických a klinických údajů, hodnocení obrazové dokumentace, terapeutický plán) jsou součástí jiných výkonů, zejména klinických vyšetření. Diskuse nutná. |
| **506 neurochirurgie**  Česká neurochirurgická společnost ČLS JEP | **56216 ENDOSKOPICKÁ DEKOMPRESE NERVOVÝCH STRUKTUR V PÁTEŘNÍM KANÁLE A FORAMINECH** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * Souhlas s formulačními změnami. |
| **REIMPLANTACE NEUROSTIMULÁTORU HLUBOKÝCH MOZKOVÝCH ELEKTROD** – nový výkon | **Připomínky:**   * V rámci tohoto výkonu je uveden ZUM „Plasmový nůž pro preparaci a koagulaci“ a „Antibakteriální kapsa pro neurostimulátor“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledán, zatím nebyla podána žádost na jeho zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM - **požadujeme doložit odkaz na kódy ZUM v Číselníku nebo odložit projednávání.** * Výkon má dle registračního listu „doplnit“ stávající SZV výkon 56423 STEREOTAKTICKÁ IMPLANTACE HLUBOKÝCH MOZKOVÝCH ELEKTROD A GENERÁTORU ELEKTRICKÝCH PULZŮ – předpokládáme, že tento se rušit nebude, pouze je třeba je indikačně oddělit. Prosíme toto specifikovat do popisu výkonu. * Žádáme o vysvětlení navrženého frekvenčního omezení 2x/1den (výkon, který má tento nový nahradit, má frekvenční omezení 2x/život). * SH pracoviště je definováno vybavením (stereotaktickým systémem a plánovací stanicí pro funkční stereotaxi), je dále ještě třeba nějaká specifická erudice nositelů? |
| **56423 STEREOTAKTICKÁ IMPLANTACE HLUBOKÝCH MOZKOVÝCH ELEKTROD A GENERÁTORU ELEKTRICKÝCH PULZŮ** – žádost o změnu | **Připomínky**:   * V rámci tohoto výkonu je uveden ZUM „Plasmový nůž pro preparaci a koagulaci“ a „Antibakteriální kapsa pro neurostimulátor“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledány, zatím nebyla podána žádost na jejich zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM - požadujeme **doložit odkaz na kódy ZUM v Číselníku nebo odložit projednávání** * Jaký je důvod ke změně frekvenčního omezení z 2/život na 4/1 den? Navýšení je značné. * Nositelé – diskuse nutná. Kolik je u výkonu celkem asistujících? Poslední asistující a sestry nemají mít uveden mzdový index – dle pravidel SZV jsou zahrnuti v režii. |
| **701 otorinolaryngologie**  Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP | **71122 VESTIBULÁRNÍ VYŠETŘENÍ OTORINOLARYNGOLOGEM V AMBULANTNÍ PRAXI** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak byla péče realizována a vykazována doposud? * Jakým konkrétním způsobem bude výkon zařazen do spektra stávajících výkonů pro vyšetření příčin závrati? (existuje doporučený postup?) * Žádáme o zdůvodnění navrženého času výkonu 60 min., jedná se o průměrnou (nikoli maximální) dobu realizace výkonu? * Žádáme specifikovat výčet výkonů, se kterými nesmí být vykázán, aby se zamezilo duplicitám. * Doporučujeme výkon koncentrovat na specializované pracoviště. |
| **71130 LÉČBA BPPV REPOZIČNÍMI MANÉVRY** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak byla péče realizována a vykazována doposud? * Žádáme podrobné zdůvodnění navrženého frekvenčního omezení, 2/den, 4/měsíc, 12/rok, zdá se být nadsazeno. * Chybí stanovení doby trvání výkonu, prosíme o doplnění. |
| **71215 ZAVEDENÍ STENTU UVOLŇUJÍCÍHO LÉČIVO DO PARANASÁLNÍCH DUTIN** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak byla péče realizována a vykazována doposud? * Jedná se o H výkon – tedy zjednodušený registrační list. * Prosíme o zdůvodnění navrženého frekvenčního omezení 2/1 den, 4/1 rok. * Indikace prosíme vymezit do odstavce popis výkonu (uvedeny v posouzení medicínské efektivity). |
| **71748 VIDEOENDOSKOPICKÝ ASISTOVANÝ A VIDEOENDOSKOPICKÝ VÝKON OTORINOLARYNGOLOGII** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak byla péče realizována a vykazována doposud? * Indikace prosíme vymezit do odstavce popis výkonu (uvedeny v poznámce). Je třeba jej indikačně vymezit od stávajících SZV výkonů. * Kromě frekvenčního vymezení 1x/1 den žádáme o doplnění omezení v delším časovém intervalu. |
| **71750 AUTOFLORESCENČNÍ ZOBRAZENÍ V ORL** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak byla péče realizována a vykazována doposud? * Do popisu výkonu žádáme o vymezení indikací. * Prosíme o zdůvodnění navrženého frekvenčního omezení 1/1 den, 4/1 rok. |
| **71778 DIAGNOSTICKÁ SIALOENDOSKOPIE** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak byla péče realizována a vykazována doposud? * Prosíme o zdůvodnění navrženého frekvenčního omezení 2/den, 4/měsíc, 8/rok. |
| **71776 TERAPEUTICKÁ SIALOENDOSKOPIE** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak byla péče realizována a vykazována doposud? * Prosíme o zdůvodnění navrženého frekvenčního omezení 2/den, 4/měsíc, 8/rok. |
| **71112 AUDIOMETRICKÝ SCREENING SLUCHU PŘEDŠKOLNÍHO DÍTĚTE** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * Žádáme o podrobné zdůvodnění rozšíření věkové skupiny dětí z 5 let na 5-7 let. * Jaký je důvod přidání Příslušenství k audiometrickému vyšetření do registračního listu? Doposud byl výkon bez tohoto příslušenství. |
| **306 dětská psychiatrie**  Asociace dětské a dorostové psychiatrie, z.s. | **36077 ASYNCHRONNÍ DISTANČNÍ ODBORNÁ KONZULTACE V DĚTSKÉ PSYCHIATRII** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak byla péče realizována a vykazována doposud? * Tážeme se, proč nelze využít platného SZV výkonu 36073 DISTANČNÍ KONTAKT V PEDOPSYCHIATRII pro distanční formu péče, nebo 35050 TELEFONICKÁ KONZULTACE PSYCHIATRA NEBO KLINICKÉHO PSYCHOLOGA V PÉČI O JEHO PACIENTA pro telefonickou formu péče? Obsah nového výkonu se překrývá se stávajícími výkony. Diskuse nutná. * Frekvenční omezení 3/1 den, 15/1 rok se zdá být značně nadhodnoceno, v kontextu dalších dostupných SZV výkonů. |
| **ČLK** | **Návrhy na změnu obecné části SZV:**   * **Kapitola 7 bod 1** * **Kapitola 7, body 2.1 a 2.2** | **Připomínky:**   * Jedná se o opakovaný návrh ČLK, argumentace za SZP ČR zůstává stejná. * Návrh považujeme i nadále za nesystémový a nepodporujeme jej. Minutová režijní sazba je pouze jedním z faktorů, které ovlivňují celkovou výši úhrady, dalším faktorem je hodnota bodu. Navýšení minutové režijní sazby tímto nesystémovým krokem by tedy neznamenalo automatické zvýšení úhrady. Diskusi o výši úhrady je nutno vést v rámci dohodovacího řízení. |
| **404, 414 dermatovenerologie**  Sdružení ambulantních dermatovenerologů v ČR | **44237 KRYALIZACE** – žádost o změnu  **44227 KRYODESTRUKCE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-2 LÉZE)** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * Požadujeme přesné indikační vymezení výkonu 44237 od výkonu 44227. * Do frekvenčního omezení výkonu 44237 prosíme doplnit, že při určitých indikacích (vypsat dg. dle MKN) je omezení 2/1 den. * V rámci výkonu 44227 je rozšíření přístrojů obdobné jako u výkonu 44237, ale je zde ponechán již nepodporovaný „M0915 Kryokauter v ceně 230 000 Kč“, **neměl by tedy být výkon 44227 zrušen**? Nutno upravit, diskuse ohledně přístroje nutná. |
| **205 pneumologie a ftizeologie**  Česká pneumologická a ftizeologická společnost ČLS JEP | **25027 TERAPIE AKUTNÍHO STAVU PŘI ONEMOCNĚNÍ PLIC, PLEURY A MEDIASTINA** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak byla péče realizována a vykazována doposud? * Čas výkonu 30 min se zdá být nadsazen – bude výkon možno vykazovat ke klinickému vyšetření.? Kolik času celkem, stráví pacient reálně v ambulanci? V popisu je dále uvedeno, že pacient je týž den hospitalizován – pokud v rámci stejného IČZ, výkon by měl spadnout do hospitalizačního případu. Pokud je zamýšlena další péče ambulantně, je třeba text o navazující hospitalizaci vypustit – výkon bude ambulantní. Diskuse nutná. * Žádáme o zdůvodnění frekvenčního omezení 3x/1 rok. * Při definici pracoviště SA prosím specifikujte podmínky specializovaného pracoviště. Pokud je výkon určen pro běžné plicní ambulance, stačí vymezení „A“. |
| **25028 APLIKACE MEDICINÁLNÍHO KYSLÍKU PŘI TERAPII AKUTNÍHO STAVU U ONEMOCNĚNÍ PLIC, PLEURY A MEDIASTINA A/NEBO U AMBULANTNÍHO OŠETŘENÍ PACIENTA S RESPIRAČNÍ** – nový výkon | **Připomínky**:   * Jak byla péče realizována a vykazována doposud? * Jedná se o materiálový výkon? Pokud však bude medicinální kyslík poskytován v rámci hospitalizace, je zahrnut do OD. Diskuse nutná. * Je nutno doplnit registrační list o další údaje (obsah a rozsah výkonu). * Žádáme o zdůvodnění frekvenčního omezení 4x/1 rok. * Při definici pracoviště SA prosím specifikujte podmínky specializovaného pracoviště. Pokud je výkon určen pro běžné plicní ambulance, stačí vymezení „A“. |
| **601 plastická chirurgie**  Česká společnost plastické chirurgie ČLS JEP | **61171 VOLNÝ PŘENOS KOŽNÍHO A FASCIOKUTÁNNÍHO LALOKU MIKROCHIRURGICKOU TECHNIKOU** – žádost o změnu | **Připomínky:**  V rámci výkonu je uveden ZUM „A084759 - mikrovaskulární coupler“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledán, zatím nebyla podána žádost na jeho zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM. Požadujeme **doložit odkaz na kódy ZUM v Číselníku nebo odložit projednávání.** Komentář ČSPCH: Mikrovaskulární coupler (ZUM A084759) je implantovaný zdravotnický prostředek, který se používá k provedení  mikrovaskulární, zejména venozní, anastomózy. Jeho použití významně snižuje riziko trombózy a poruchy průchodnosti anastomózy ve srovnání s konvenční ruční mikrosuturou a prokazatelně zvyšuje bezpečnost a úspěšnost mikrochirurgických rekonstrukčních výkonů.  Z pohledu klinické praxe se nejedná o nadstandardní pomůcku, ale o součást současného „state-of-the-art“ postupu u vysoce specializovaných mikrochirurgických výkonů, zejména tam, kde selhání anastomózy znamená ztrátu laloku, nutnost reoperace nebo závažné prodloužení hospitalizace s výrazným ekonomickým dopadem.  ČSPCH potvrzuje, že mikrovaskulární coupler je uveden v číselníku Ministerstva zdravotnictví, avšak dosud není trvale zařazen v Úhradovém katalogu VZP ČR. Dodavatel zdravotnického prostředku je v současné době v ČR jen jeden a již podniká kroky k jeho oficiálnímu zařazení do ÚK VZP, včetně doložení ceny, výrobce a distributora v ČR v souladu s platnou metodikou VZP.  ČSPCH považuje za odborně i ekonomicky odůvodněné, aby byl mikrovaskulární coupler zahrnut v kalkulaci výkonu jako ZUM, neboť jeho použití snižuje riziko komplikací, selhání výkonu a následných nákladných reoperací, a je tedy nákladově efektivní z pohledu celého léčebného procesu, nikoli pouze jednotlivého výkonu.  Z uvedených důvodů ČSPCH na zahrnutí mikrovaskulárního coupleru v kalkulaci výkonu trvá a souhlasí s doplněním formálních podkladů k jeho zařazení do Úhradového katalogu VZP ČR dle platných pravidel.  Čas výkonu se mění z 300 min na 420 min - žádáme o podrobné vysvětlení prodloužení časové dotace o dvě hodiny. Komentář ČSPH: Navržené prodloužení obvyklé doby trvání výkonu z 300 na 420 minut odpovídá reálné klinické praxi. Původní časová dotace byla výrazně podhodnocená a neodrážela skutečnou technickou, personální a organizační náročnost mikrochirurgického volného přenosu laloku. Navržená úprava představuje nápravu historicky nesprávného nastavení, nikoli rozšíření rozsahu výkonu.  V praxi výkon často trvá i déle než 420 minut, zejména při složitějších rekonstrukcích, reoperacích nebo při nutnosti řešení intraoperačních komplikací. Navržená hodnota proto představuje realistický průměr, nikoli maximální čas.  Omezení frekvence 2/1 den nepovažuje ČSPCH za nadhodnocené. Dva výkony v jednom dni jsou proveditelné, typicky v indikovaných případech (např. oboustranná okamžitá rekonstrukce prsu volným DIEP lalokem při profylaktické mastektomii). Současné provádění ještě většího počtu volných laloků (tři a více) v jednom dni je však výjimečné a v běžné praxi se neprovádí.  Navržená kombinace obvyklé doby trvání výkonu a frekvenčního omezení proto odpovídá reálným možnostem specializovaných pracovišť a nevede k nadhodnocení výkonu.  Přidané materiály se zdají být množstevně nadhodnoceny (počty stříkaček, jehly, šicí materiály) – diskuse nutná. Komentář ČSPCH: námitka zdravotních pojišťoven k „enormnímu“ navýšení PMAT, PLP a přístrojů u výkonu 61171 odpovídá obecné připomínce, viz komentář ze strany ČSPCH výše. Navržená kalkulace reflektuje reálnou spotřebu materiálu při mikrochirurgickém volném přenosu laloku a představuje nápravu dlouhodobě podhodnoceného nastavení výkonu, nikoli nepřiměřené navýšení.  Uvedené počty jednorázového materiálu (operační oděvy, rukavice, roušky, šicí materiál, klipy, staplery, obvazový a krycí materiál) odpovídají skutečné organizaci výkonu, který je prováděn: mnoho hodin, často dvěma operačními týmy, s opakovanými fázemi převlékání, výměny rukavic a materiálu, s vysokými nároky na hemostázu, asepsi a bezpečnost.  Počty šicích materiálů, klipů a staplerů reflektují rozsah preparace cévní stopky, uzávěr donorské i příjmové oblasti, mikroanastomózy a definitivní suturu. Uvedené hodnoty představují obvyklý průměr spotřeby, nikoli maximální extrémy.  ČSPCH nepovažuje za odborně ani provozně správné snižovat tyto položky na „teoretické minimum“, které by neodpovídalo reálné klinické praxi a vedlo by k dalšímu podhodnocení výkonu. |
| **61173 VOLNÝ PŘENOS SVALOVÉHO A SVALOVĚ KOŽNÍHO LALOKU MIKROCHIRURGICKOU TECHNIKOU** – žádost o změnu | **Připomínky:**  V rámci výkonu je uveden ZUM „A084759 - mikrovaskulární coupler“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledán, zatím nebyla podána žádost na jeho zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM. Požadujeme **doložit odkaz na kódy ZUM v Číselníku nebo odložit projednávání.** Komentář ČSPCH: Mikrovaskulární coupler (ZUM A084759) je implantovaný zdravotnický prostředek, který se používá k provedení  mikrovaskulární, zejména venozní, anastomózy. Jeho použití významně snižuje riziko trombózy a poruchy průchodnosti anastomózy ve srovnání s konvenční ruční mikrosuturou a prokazatelně zvyšuje bezpečnost a úspěšnost mikrochirurgických rekonstrukčních výkonů.  Z pohledu klinické praxe se nejedná o nadstandardní pomůcku, ale o součást současného „state-of-the-art“ postupu u vysoce specializovaných mikrochirurgických výkonů, zejména tam, kde selhání anastomózy znamená ztrátu laloku, nutnost reoperace nebo závažné prodloužení hospitalizace s výrazným ekonomickým dopadem.  ČSPCH potvrzuje, že mikrovaskulární coupler je uveden v číselníku Ministerstva zdravotnictví, avšak dosud není trvale zařazen v Úhradovém katalogu VZP ČR. Dodavatel zdravotnického prostředku je v současné době v ČR jen jeden a již podniká kroky k jeho oficiálnímu zařazení do ÚK VZP, včetně doložení ceny, výrobce a distributora v ČR v souladu s platnou metodikou VZP.  ČSPCH považuje za odborně i ekonomicky odůvodněné, aby byl mikrovaskulární coupler zahrnut v kalkulaci výkonu jako ZUM, neboť jeho použití snižuje riziko komplikací, selhání výkonu a následných nákladných reoperací, a je tedy nákladově efektivní z pohledu celého léčebného procesu, nikoli pouze jednotlivého výkonu.  Z uvedených důvodů ČSPCH na zahrnutí mikrovaskulárního coupleru v kalkulaci výkonu trvá a souhlasí s doplněním formálních podkladů k jeho zařazení do Úhradového katalogu VZP ČR dle platných pravidel.  Čas výkonu se mění z 390 min na 510 min. - žádáme o podrobné vysvětlení prodloužení časové dotace o dvě hodiny. Komentář ČSPCH: Navržené prodloužení obvyklé doby trvání výkonu z 390 na 510 minut odpovídá reálné klinické praxi u volného přenosu svalového a svalově-kožního laloku mikrochirurgickou technikou. Původní časová dotace byla dlouhodobě podhodnocená a neodpovídala skutečné technické, personální a organizační náročnosti tohoto typu výkonu.  Výkon zahrnuje rozsáhlejší preparaci laloku, náročnější odběrové místo, práci ve dvou operačních polích a mikrochirurgické cévní anastomózy, přičemž v praxi často trvá 8 hodin i déle, zejména u komplexních rekonstrukcí nebo reoperací. Hodnota 510 minut představuje realistický průměr, nikoli maximální dobu trvání. Navržená úprava je tedy nápravou historicky nesprávného nastavení, nikoli rozšířením výkonu či jeho nadhodnocením.  Přidané materiály se zdají být množstevně nadhodnoceny (počty stříkaček, jehly, šicí materiály) – diskuse nutná. Komentář ČSPCH: připomínka zdravotních pojišťoven k navýšení PMAT, PLP a přístrojů u výkonu 61173 odpovídá obecné připomínce, ke které již bylo ze strany ČSPCH podáno souhrnné odborné stanovisko. Navržená kalkulace reflektuje reálnou materiálovou náročnost mikrochirurgického volného přenosu svalového a svalově-kožního laloku a představuje nápravu dlouhodobě podhodnoceného nastavení výkonu.  Uvedené počty jednorázového materiálu (operační oděvy, roušky, čepice, rukavice) neodpovídají pouze počtu nositelů, ale zohledňují délku výkonu (řádově 8 hodin), práci dvou operačních týmů, opakované převlékání a výměny rukavic z hygienických a bezpečnostních důvodů.  Počty klipů, staplerů a šicího materiálu reflektují rozsah preparace cévní stopky, vícevrstevný uzávěr donorské i příjmové oblasti, mikroanastomózy a definitivní suturu. Uvedené hodnoty představují obvyklý průměr spotřeby, nikoli maximální extrémní hodnoty.  Množství obvazového a krycího materiálu (kompresy, břišní roušky, obinadla) odpovídá rozsahu operačního pole, délce výkonu a nutnosti průběžné hemostázy a udržení sterility. |
| **61175 VOLNÝ PŘENOS VASKULARIZOVANÉ KOSTI, PŘENOS PRSTU Z NOHY NA RUKU MIKROCHIRURGICKOU TECHNIKOU** – žádost o změnu | **Připomínky:**  V rámci výkonu je uveden ZUM „A084759 - mikrovaskulární coupler“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledán, zatím nebyla podána žádost na jeho zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM. Požadujeme **doložit odkaz na kódy ZUM v Číselníku nebo odložit projednávání.** Komentář ČSPCH: Mikrovaskulární coupler (ZUM A084759) je implantovaný zdravotnický prostředek, který se používá k provedení  mikrovaskulární, zejména venozní, anastomózy. Jeho použití významně snižuje riziko trombózy a poruchy průchodnosti anastomózy ve srovnání s konvenční ruční mikrosuturou a prokazatelně zvyšuje bezpečnost a úspěšnost mikrochirurgických rekonstrukčních výkonů.  Z pohledu klinické praxe se nejedná o nadstandardní pomůcku, ale o součást současného „state-of-the-art“ postupu u vysoce specializovaných mikrochirurgických výkonů, zejména tam, kde selhání anastomózy znamená ztrátu laloku, nutnost reoperace nebo závažné prodloužení hospitalizace s výrazným ekonomickým dopadem.  ČSPCH potvrzuje, že mikrovaskulární coupler je uveden v číselníku Ministerstva zdravotnictví, avšak dosud není trvale zařazen v Úhradovém katalogu VZP ČR. Dodavatel zdravotnického prostředku je v současné době v ČR jen jeden a již podniká kroky k jeho oficiálnímu zařazení do ÚK VZP, včetně doložení ceny, výrobce a distributora v ČR v souladu s platnou metodikou VZP.  ČSPCH považuje za odborně i ekonomicky odůvodněné, aby byl mikrovaskulární coupler zahrnut v kalkulaci výkonu jako ZUM, neboť jeho použití snižuje riziko komplikací, selhání výkonu a následných nákladných reoperací, a je tedy nákladově efektivní z pohledu celého léčebného procesu, nikoli pouze jednotlivého výkonu.  Z uvedených důvodů ČSPCH na zahrnutí mikrovaskulárního coupleru v kalkulaci výkonu trvá a souhlasí s doplněním formálních podkladů k jeho zařazení do Úhradového katalogu VZP ČR dle platných pravidel.  Čas výkonu se mění z 480 min na 540 min. - žádáme o podrobné vysvětlení prodloužení časové dotace o 1 hodinu. Komentář ČSPCH: Navržené prodloužení obvyklé doby trvání výkonu z 480 na 540 minut odpovídá reálné klinické praxi u volného přenosu vaskularizované kosti nebo prstu z nohy na ruku mikrochirurgickou technikou. Původní časová dotace byla dlouhodobě podhodnocená a neodrážela skutečnou technickou a organizační náročnost výkonu.  Výkon zahrnuje nejen mikrochirurgické cévní anastomózy, ale také odběr skeletu, osteosyntézu v příjmové oblasti, peroperační RTG kontrolu, často mikrosuturu nervů a suturu šlach, a probíhá ve dvou operačních polích. V praxi tyto výkony běžně trvají déle než 9 hodin.  Navržená hodnota 540 minut proto představuje realistický průměr, nikoli maximální dobu trvání, a je nápravou historicky nesprávného nastavení, nikoli nadhodnocením výkonu.  Přidané materiály se zdají být množstevně nadhodnoceny (počty stříkaček, jehly, šicí materiály) – diskuse nutná. Komentář ČSPCH: připomínka zdravotních pojišťoven k navýšení PMAT, PLP a přístrojů u výkonu 61175 odpovídá obecné připomínce, ke které již bylo ze strany ČSPCH podáno souhrnné odborné stanovisko. Navržená kalkulace reflektuje reálnou materiálovou a přístrojovou náročnost mikrochirurgického přenosu vaskularizované kosti nebo prstu, který patří k nejkomplexnějším výkonům plastické chirurgie.  Uvedené počty jednorázového materiálu (operační oděvy, roušky, čepice, rukavice) neodpovídají pouze počtu nositelů, ale zohledňují extrémní délku výkonu (řádově 9 hodin), práci ve dvou operačních polích a dvou operačních týmech, opakované převlékání a výměny z hygienických a bezpečnostních důvodů.  Počty klipů, staplerů a šicího materiálu reflektují rozsáhlou preparaci cévní stopky, odběr skeletu, osteosyntézu, mikroanastomózy, suturu šlach a nervů (u přenosu prstu) a vícevrstevný uzávěr donorské i příjmové oblasti. Uvedené hodnoty představují obvyklý průměr spotřeby, nikoli extrémní nebo nadstandardní hodnoty.  Množství obvazového a krycího materiálu (kompresy, břišní roušky, obinadla) odpovídá rozsahu výkonu, délce operačního času a nutnosti průběžné hemostázy a udržení sterility. |
| **61201 REPLANTACE JEDNOHO PRSTU** – žádost o změnu | **Připomínky:**  V rámci výkonu je uveden ZUM „A084759 - mikrovaskulární coupler“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledán, zatím nebyla podána žádost na jeho zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM. Požadujeme **doložit odkaz na kódy ZUM v Číselníku nebo odložit projednávání.** Komentář ČSPCH: Mikrovaskulární coupler (ZUM A084759) je implantovaný zdravotnický prostředek, který se používá k provedení  mikrovaskulární, zejména venozní, anastomózy. Jeho použití významně snižuje riziko trombózy a poruchy průchodnosti anastomózy ve srovnání s konvenční ruční mikrosuturou a prokazatelně zvyšuje bezpečnost a úspěšnost mikrochirurgických rekonstrukčních výkonů.  Z pohledu klinické praxe se nejedná o nadstandardní pomůcku, ale o součást současného „state-of-the-art“ postupu u vysoce specializovaných mikrochirurgických výkonů, zejména tam, kde selhání anastomózy znamená ztrátu laloku, nutnost reoperace nebo závažné prodloužení hospitalizace s výrazným ekonomickým dopadem.  ČSPCH potvrzuje, že mikrovaskulární coupler je uveden v číselníku Ministerstva zdravotnictví, avšak dosud není trvale zařazen v Úhradovém katalogu VZP ČR. Dodavatel zdravotnického prostředku je v současné době v ČR jen jeden a již podniká kroky k jeho oficiálnímu zařazení do ÚK VZP, včetně doložení ceny, výrobce a distributora v ČR v souladu s platnou metodikou VZP.  ČSPCH považuje za odborně i ekonomicky odůvodněné, aby byl mikrovaskulární coupler zahrnut v kalkulaci výkonu jako ZUM, neboť jeho použití snižuje riziko komplikací, selhání výkonu a následných nákladných reoperací, a je tedy nákladově efektivní z pohledu celého léčebného procesu, nikoli pouze jednotlivého výkonu.  Z uvedených důvodů ČSPCH na zahrnutí mikrovaskulárního coupleru v kalkulaci výkonu trvá a souhlasí s doplněním formálních podkladů k jeho zařazení do Úhradového katalogu VZP ČR dle platných pravidel.  Čas výkonu se mění z 240 min na 270 min. - žádáme o podrobné vysvětlení prodloužení časové dotace o 0,5 hod. Komentář ČSPCH: Stanovisko ČSPCH k připomínce ZP – doba trvání výkonu 61201 Navržené prodloužení obvyklé doby trvání výkonu z 240 na 270 minut odpovídá reálné klinické praxi u mikrochirurgické replantace prstu. Původní časová dotace byla dlouhodobě podhodnocená a neodrážela skutečný rozsah výkonu. Výkon zahrnuje revizi rány a amputátu, osteosyntézu, suturu šlach, obvykle jednu arteriální a dvě venózní mikroanastomózy, mikrosuturu digitálních nervů a peroperační RTG kontrolu, přičemž jeho délka je významně ovlivněna stavem amputátu a nutností řešit vasospasmy či revize anastomóz. V praxi tyto výkony běžně přesahují 4 hodiny. Navržená hodnota 270 minut proto představuje realistický průměr, nikoli maximální dobu trvání, a je nápravou historicky nesprávného nastavení výkonu.  Přidané materiály se zdají být množstevně nadhodnoceny (počty stříkaček, jehly, šicí materiály) – diskuse nutná. Komentář ČSPCH: připomínka zdravotních pojišťoven k navýšení PMAT, PLP a přístrojů u výkonu 61201 odpovídá obecné připomínce, ke které již bylo ze strany ČSPCH podáno souhrnné odborné stanovisko. Navržená kalkulace reflektuje reálnou materiálovou náročnost mikrochirurgické replantace prstu, nikoli nepřiměřené navýšení. Uvedené počty jednorázového materiálu (operační oděvy, roušky, čepice, rukavice) neodpovídají pouze počtu nositelů, ale zohledňují délku výkonu, opakované převlékání a výměny z hygienických a bezpečnostních důvodů. Počty klipů, staplerů a šicího materiálu odpovídají rozsahu preparace cév, osteosyntéze, mikroanastomózám, suturám šlach a nervů. Uvedené hodnoty představují obvyklý průměr spotřeby, nikoli extrémní nebo nadstandardní množství. Množství obvazového a krycího materiálu (kompresy z gázy, břišní roušky, obinadla) odpovídá rozsahu operačního pole, průběžné hemostáze a udržení sterility během výkonu. |
| **61203 REPLANTACE RUKY VE DLANI** – žádost o změnu | **Připomínky:**  V rámci výkonu je uveden ZUM „A084759 - mikrovaskulární coupler“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledán, zatím nebyla podána žádost na jeho zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM. Požadujeme **doložit odkaz na kódy ZUM v Číselníku nebo odložit projednávání.** Komentář ČSPCH: Mikrovaskulární coupler (ZUM A084759) je implantovaný zdravotnický prostředek, který se používá k provedení  mikrovaskulární, zejména venozní, anastomózy. Jeho použití významně snižuje riziko trombózy a poruchy průchodnosti anastomózy ve srovnání s konvenční ruční mikrosuturou a prokazatelně zvyšuje bezpečnost a úspěšnost mikrochirurgických rekonstrukčních výkonů.  Z pohledu klinické praxe se nejedná o nadstandardní pomůcku, ale o součást současného „state-of-the-art“ postupu u vysoce specializovaných mikrochirurgických výkonů, zejména tam, kde selhání anastomózy znamená ztrátu laloku, nutnost reoperace nebo závažné prodloužení hospitalizace s výrazným ekonomickým dopadem.  ČSPCH potvrzuje, že mikrovaskulární coupler je uveden v číselníku Ministerstva zdravotnictví, avšak dosud není trvale zařazen v Úhradovém katalogu VZP ČR. Dodavatel zdravotnického prostředku je v současné době v ČR jen jeden a již podniká kroky k jeho oficiálnímu zařazení do ÚK VZP, včetně doložení ceny, výrobce a distributora v ČR v souladu s platnou metodikou VZP.  ČSPCH považuje za odborně i ekonomicky odůvodněné, aby byl mikrovaskulární coupler zahrnut v kalkulaci výkonu jako ZUM, neboť jeho použití snižuje riziko komplikací, selhání výkonu a následných nákladných reoperací, a je tedy nákladově efektivní z pohledu celého léčebného procesu, nikoli pouze jednotlivého výkonu.  Z uvedených důvodů ČSPCH na zahrnutí mikrovaskulárního coupleru v kalkulaci výkonu trvá a souhlasí s doplněním formálních podkladů k jeho zařazení do Úhradového katalogu VZP ČR dle platných pravidel.  Čas výkonu se mění z 480 min na 540 min. - žádáme o podrobné vysvětlení prodloužení časové dotace o 1 hod. Komentář ČSPCH: Navržené prodloužení obvyklé doby trvání výkonu z 480 na 540 minut odpovídá reálné klinické praxi u replantace ruky v dlani mikrochirurgickou technikou. Původní časová dotace byla podhodnocená a neodpovídala skutečné technické a organizační náročnosti tohoto výkonu.  Výkon zahrnuje rozsáhlou osteosyntézu skeletu ruky, sutury šlach, nervů a měkkých tkání a zpravidla vícečetné mikrochirurgické anastomózy, často s nutností opakovaných revizí a řešení vasospasmů. Jedná se o jeden z časově nejnáročnějších výkonů v plastické chirurgii, který v praxi běžně trvá 9 hodin i déle.  Navržená hodnota 540 minut proto představuje realistický průměr, nikoli maximální dobu trvání, a je nápravou historicky nesprávného nastavení výkonu.  Přidané materiály se zdají být množstevně nadhodnoceny (počty stříkaček, jehly, šicí materiály) – diskuse nutná. Komentář ČSPCH: ČSPCH konstatuje, že připomínka zdravotních pojišťoven k navýšení PMAT, PLP a přístrojů u výkonu 61203 odpovídá obecné připomínce, ke které již bylo ze strany ČSPCH podáno souhrnné odborné stanovisko. Navržená kalkulace reflektuje reálnou materiálovou a technickou náročnost replantace ruky, jednoho z nejkomplexnějších mikrochirurgických výkonů.  Uvedené počty jednorázového materiálu (operační oděvy, roušky, čepice, rukavice) zohledňují extrémní délku výkonu, práci více operačních týmů, opakované převlékání a výměny z hygienických a bezpečnostních důvodů. Počty klipů, šicího a krycího materiálu odpovídají rozsahu preparace, vícečetným mikroanastomózám, suturám šlach a nervů a a představují obvyklý průměr spotřeby.  ČSPCH souhlasí s připomínkou, že hemostatický prostředek nemá být vykazován duplicitně, a navrhuje jej ponechat v ZUM a odebrat ze PMAT u tohoto výkonu, protože není užit vždy. |
| **61205 REPLANTACE RUKY V ZÁPĚSTÍ A NEBO PŘEDLOKTÍ** – žádost o změnu | **Připomínky:**  V rámci výkonu je uveden ZUM „A084759 - mikrovaskulární coupler“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledán, zatím nebyla podána žádost na jeho zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM. Požadujeme **doložit odkaz na kódy ZUM v Číselníku nebo odložit projednávání.** Komentář ČSPCH: Mikrovaskulární coupler (ZUM A084759) je implantovaný zdravotnický prostředek, který se používá k provedení  mikrovaskulární, zejména venozní, anastomózy. Jeho použití významně snižuje riziko trombózy a poruchy průchodnosti anastomózy ve srovnání s konvenční ruční mikrosuturou a prokazatelně zvyšuje bezpečnost a úspěšnost mikrochirurgických rekonstrukčních výkonů.  Z pohledu klinické praxe se nejedná o nadstandardní pomůcku, ale o součást současného „state-of-the-art“ postupu u vysoce specializovaných mikrochirurgických výkonů, zejména tam, kde selhání anastomózy znamená ztrátu laloku, nutnost reoperace nebo závažné prodloužení hospitalizace s výrazným ekonomickým dopadem.  ČSPCH potvrzuje, že mikrovaskulární coupler je uveden v číselníku Ministerstva zdravotnictví, avšak dosud není trvale zařazen v Úhradovém katalogu VZP ČR. Dodavatel zdravotnického prostředku je v současné době v ČR jen jeden a již podniká kroky k jeho oficiálnímu zařazení do ÚK VZP, včetně doložení ceny, výrobce a distributora v ČR v souladu s platnou metodikou VZP.  ČSPCH považuje za odborně i ekonomicky odůvodněné, aby byl mikrovaskulární coupler zahrnut v kalkulaci výkonu jako ZUM, neboť jeho použití snižuje riziko komplikací, selhání výkonu a následných nákladných reoperací, a je tedy nákladově efektivní z pohledu celého léčebného procesu, nikoli pouze jednotlivého výkonu.  Z uvedených důvodů ČSPCH na zahrnutí mikrovaskulárního coupleru v kalkulaci výkonu trvá a souhlasí s doplněním formálních podkladů k jeho zařazení do Úhradového katalogu VZP ČR dle platných pravidel.  Čas výkonu se mění z 450 min na 270 min. - žádáme o podrobné vysvětlení prodloužení časové dotace o 1,5 hod. Komentář ČSPCH: Navržené prodloužení obvyklé doby trvání výkonu z 450 na 540 minut odpovídá reálné klinické praxi u replantace horní končetiny v úrovni zápěstí nebo předloktí mikrochirurgickou technikou. Původní časová dotace byla dlouhodobě podhodnocená a neodrážela skutečnou technickou a organizační náročnost tohoto výkonu.  Výkon zahrnuje rozsáhlou osteosyntézu skeletu, suturu šlach, nervů a měkkých tkání, vícečetné mikrochirurgické cévní anastomózy, často doplněné o fasciotomie svalových loží a peroperační RTG kontrolu. Jedná se o časově velmi náročný výkon, který v praxi běžně trvá 9 hodin i déle, zejména u komplexních poranění s rozdrcením tkání. Navržená hodnota 540 minut proto představuje realistický průměr, nikoli maximální dobu trvání, a je nápravou historicky nesprávného nastavení výkonu .  Přidané materiály se zdají být množstevně nadhodnoceny (počty stříkaček, jehly, šicí materiály) – diskuse nutná. Komentář ČSPCH: ČSPCH konstatuje, že připomínka zdravotních pojišťoven k navýšení PMAT, PLP a přístrojů u výkonu 61205 odpovídá obecné připomínce, ke které již bylo ze strany ČSPCH podáno souhrnné odborné stanovisko. Navržená kalkulace reflektuje reálnou materiálovou a technickou náročnost replantace ruky ve vyšší etáži, jednoho z nejkomplexnějších mikrochirurgických výkonů.  Uvedené počty jednorázového materiálu (operační oděvy, roušky, čepice, rukavice) zohledňují extrémní délku výkonu, práci více operačních týmů, opakované převlékání a výměny z hygienických a bezpečnostních důvodů. Počty klipů, šicího a krycího materiálu odpovídají rozsahu preparace, vícečetným mikroanastomózám, suturám šlach a nervů a představují obvyklý průměr spotřeby. |
| **61207 REPLANTACE PAŽE, NOHY** – žádost o změnu | **Připomínky:**  V rámci výkonu je uveden ZUM „A084759 - mikrovaskulární coupler“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledán, zatím nebyla podána žádost na jeho zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM. Požadujeme **doložit odkaz na kódy ZUM v Číselníku nebo odložit projednávání.** Komentář ČSPCH: Mikrovaskulární coupler (ZUM A084759) je implantovaný zdravotnický prostředek, který se používá k provedení  mikrovaskulární, zejména venozní, anastomózy. Jeho použití významně snižuje riziko trombózy a poruchy průchodnosti anastomózy ve srovnání s konvenční ruční mikrosuturou a prokazatelně zvyšuje bezpečnost a úspěšnost mikrochirurgických rekonstrukčních výkonů.  Z pohledu klinické praxe se nejedná o nadstandardní pomůcku, ale o součást současného „state-of-the-art“ postupu u vysoce specializovaných mikrochirurgických výkonů, zejména tam, kde selhání anastomózy znamená ztrátu laloku, nutnost reoperace nebo závažné prodloužení hospitalizace s výrazným ekonomickým dopadem.  ČSPCH potvrzuje, že mikrovaskulární coupler je uveden v číselníku Ministerstva zdravotnictví, avšak dosud není trvale zařazen v Úhradovém katalogu VZP ČR. Dodavatel zdravotnického prostředku je v současné době v ČR jen jeden a již podniká kroky k jeho oficiálnímu zařazení do ÚK VZP, včetně doložení ceny, výrobce a distributora v ČR v souladu s platnou metodikou VZP.  ČSPCH považuje za odborně i ekonomicky odůvodněné, aby byl mikrovaskulární coupler zahrnut v kalkulaci výkonu jako ZUM, neboť jeho použití snižuje riziko komplikací, selhání výkonu a následných nákladných reoperací, a je tedy nákladově efektivní z pohledu celého léčebného procesu, nikoli pouze jednotlivého výkonu.  Z uvedených důvodů ČSPCH na zahrnutí mikrovaskulárního coupleru v kalkulaci výkonu trvá a souhlasí s doplněním formálních podkladů k jeho zařazení do Úhradového katalogu VZP ČR dle platných pravidel.  Čas výkonu se mění z 420 min na 540 min. - žádáme o podrobné vysvětlení prodloužení časové dotace o 2 hod. Komentář ČSPCH: Navržené prodloužení obvyklé doby trvání výkonu z 420 na 540 minut odpovídá reálné klinické praxi u komplexních mikrochirurgických rekonstrukčních výkonů na horní končetině. Původní časová dotace byla dlouhodobě podhodnocenáa neodrážela skutečnou technickou, personální ani organizační náročnost výkonu.  Výkon zahrnuje rozsáhlou preparaci, mikrochirurgické cévní anastomózy, sutury šlach a nervů, často osteosyntézu a práci ve více operačních polích, přičemž jeho délka je významně ovlivněna rozsahem poranění, kvalitou tkání a nutností peroperačních revizí. V praxi tyto výkony běžně trvají 10 hodin i déle. Navržená hodnota 540 minut proto představuje realistický průměr, nikoli maximální dobu trvání, a je nápravou historicky nesprávného nastavení výkonu.  Přidané materiály se zdají být množstevně nadhodnoceny (počty stříkaček, jehly, šicí materiály) – diskuse nutná. Komentář ČSPCH: ČSPCH konstatuje, že připomínka zdravotních pojišťoven k navýšení PMAT, PLP a přístrojů u výkonu 61205 odpovídá obecné připomínce, ke které již bylo ze strany ČSPCH podáno souhrnné odborné stanovisko. Navržená kalkulace reflektuje reálnou materiálovou a technickou náročnost replantace ruky ve vyšší etáži, jednoho z nejkomplexnějších mikrochirurgických výkonů.  Uvedené počty jednorázového materiálu (operační oděvy, roušky, čepice, rukavice) zohledňují extrémní délku výkonu, práci více operačních týmů, opakované převlékání a výměny z hygienických a bezpečnostních důvodů. Počty klipů, šicího a krycího materiálu odpovídají rozsahu preparace, vícečetným mikroanastomózám, suturám šlach a nervů a představují obvyklý průměr spotřeby. |
| **107 kardiologie**  Česká kardiologická společnost, z.s., Česká asociace pro srdeční rytmus | **PRIMOIMPLANTACE BEZDRÁTOVÉHO (LEADLESS) KARDIOSTIMULÁTORU PRO DVOUDUTINOVOU STIMULACI** – nový výkon | **Připomínky:**   * V rámci tohoto výkonu je uveden ZUM „Kardiostimulátor bezdrátový síňová komponenta včetně zavaděče SJM“ a „Kardiostimulátor bezdrátový komorová komponenta včetně zavaděče SJM“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledán, zatím nebyla podána žádost na jejich zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM. Žádáme **doložit odkaz na kódy ZUM v Číselníku nebo odložit projednávání.** * Nový výkon, implantace dvou kapslí – žádáme uvést jednoznačné indikace do popisu výkonu. |
| **17249 PRIMOIMPLANTACE BEZDRÁTOVÉHO (LEADLESS) KARDIOSTIMULÁTORU PRO JEDNODUTINOVOU PRAVOKOMOROVOU STIMULACI** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * V rámci tohoto výkonu je uveden ZUM „Kardiostimulátor bezdrátový síňová komponenta včetně zavaděče SJM“ – konkrétní ZUM v Číselníku nedohledán, zatím nebyla podána žádost na jejich zařazení do číselníku a ani neproběhlo jednání o tomto ZUM. Žádáme **doložit odkaz na kódy ZUM v Číselníku nebo odložit projednáván**í. * Formulační změny v popisu – po aktualizaci je obsahem výkon stimulace buď z pravé komory, nebo z pravé síně. Indikaci síňové stimulace - sick sinus syndrom - žádáme uvést do popisu výkonu. |
| **17225 KONTINUÁLNÍ TÝDENNÍ SLEDOVÁNÍ EKG AMBULANTNĚ** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * Proč byla formulace 2-7 denní změněna na „týdenní“? Diskuse nutná. * Domníváme se, že ne vždy tato péče musí trvat 7 dnů a po této změně by nebyl ve všech případech naplněn celý obsah a rozsah výkonu. Chápeme argumentaci uvedenou v žádosti, nicméně kolik dnů tedy bude „povinných“, aby byl naplněn celý rozsah výkonu? |
| **17226 KONTINUÁLNÍ DLOUHODOBÉ SLEDOVÁNÍ EKG AMBULANTNĚ** – žádost o změnu | **Připomínky**:   * Obdobná připomínka jako k předchozímu výkonu – kolik dnů tedy bude muset trvat dlouhodobá monitorace, aby byl naplněn celý obsah a rozsah výkonu? Minimálně 20 dnů? * Proč byly vypuštěny nedovolené kombinace s výkony 17240 a 17225 z popisu výkonu? Trváme na jejich zachování. |
| **708 anesteziologie a intenzivní medicína**  ČSARIM; Pracovní skupina pro kvalitu intenzivní péče Výkonné rady NIKEZ | **OD 00015 Ošetřovací den následné ventilační péče (NVP)** – žádost o změnu | **Připomínky**:   * V Obecné části SZV je třeba vynechat sociální příčiny, indikace bude předpokládáme vždy zdravotní. * Požadujeme předložit standardní registrační listy OD. * Očekáváme diskusi nad jejich podobou, principálně souhlas s nutností změn, nicméně nutné racionální nastavení, i pro revizní účely. |
| **OD 00017 Ošetřovací den následné intenzivní péče (NIP)** – žádost o změnu | **Připomínky**:   * V Obecné části SZV je třeba vynechat sociální příčiny, indikace bude předpokládáme vždy zdravotní. * Požadujeme předložit standardní registrační listy OD. * Očekáváme diskusi nad jejich podobou, principálně souhlas s nutností změn, nicméně nutné racionální nastavení, i pro revizní účely. |
| **925 domácí péče**  Qualitas Optima 2020 | **06350 SIGNÁLNÍ VÝKON PRO MIMOŘÁDNOU OŠETŘOVATELSKOU ČINNOST** – nový výkon | **Připomínky:**   * Žádáme o konkrétní specifikaci, o jakou mimořádnou činnost se jedná. * Jedná se o jednorázovou nebo opakovanou činnost? * Jak by probíhalo posouzení individuálního zdravotního stavu a jeho vývoje v čase ve vztahu k této mimořádné činnosti? Upozorňujeme, že péče sestry je vždy indikována lékařem. * Žádáme o vysvětlení věty v Poznámce „Signální výkon ruší omezení frekvence časových výkonů.“ |
| **06313 OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ PÉČE - TYP I.** – žádost o změnu  **06315 OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ PÉČE - TYP II.** – žádost o změnu  **06317 OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ PÉČE - TYP III.** – žádost o změnu  **06318 OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ PÉČE - TYP IV.** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * Aktualizace popisu výkonů – včetně rozšíření o možnost poskytovat tuto péči distančně (viz doplnění: Ke sledování je možno využít vzdálenou kontrolu za pomoci telemedicínských technologií). S úpravou nesouhlasíme. V rámci jednoho výkonu nelze kombinovat prezenční a distanční poskytování péče – ani v jednom případě by nemohlo dojít k naplnění celého obsahu a rozsahu výkonu, což je podmínkou jeho úhrady (viz Obecná část SZV). Rovněž pro revizní účely takto nelze. * Kdo rozhoduje o způsobu návštěvy prezenční versus distanční? |
| **913 ošetřovatelská péče v sociálních službách**  Odborná společnost Gratia futurum | **Kapitola 4, nový bod 43.3**  **Kapitola 4, bod 47** – žádost o změnu | **Připomínky:**   * Informace je již uvedena v registračním listu výkonu, jeví se tedy jako duplicitní a nadbytečné zavádět ji i do Obecné části SZV. |
| **06639 OŠETŘENÍ STOMIÍ (úprava obsahu RL) –** žádost o změnu | **Formulační změny – bez připomínek.** |
| **816 lékařská genetika**  Společnost lékařské genetiky a genomiky ČLS JEP | **STANOVENÍ DÁRCOVSKÉ VOLNÉ DNA PO TRANSPLANTACI SOLIDNÍCH ORGÁNŮ – nový výkon** | **Připomínky:**   * Prosíme o definici indikačních kritérií. * Žádáme o zdůvodnění času nositele K2 450 min. Historicky dohledán návrh, kde byl navržen čas 120 min. Domníváme se, že „hands on time“ je zcela jistě nižší. * V materiálu jsou uvedeny ceny kitů. Tážeme se, zda je kit určen pro jeden odběr? * Proč je v materiálu uveden kit pro izolaci DNA? Výkon má navazovat na výkon izolace DNA, který bude vykázán výkonem 94235. Jedná se o duplicitu. * Přístroje v hodnotě 7,5 mil Kč je standardem? Upozorňujeme, že bude striktně vyžadován. Pokud je možno výkon realizovat na přístroji v ceně cca 2 mil. Kč, je nutno toto uvést v registračním listu jako ekonomicky nejméně náročnou variantu. * Specifikace pracoviště „S“ – diskuse nutná. Vybavení specializovaného pracoviště („Specializované pracoviště transplantačního centra s akreditovanou HLA a molekulárně-genetickou laboratoří, vybavenou NGS technologií, s provázáním na transplantační tým (nefrologie, kardiologie, pneumologie, transplantační chirurgie) a zajištěnou možností multidisciplinární interpretace výsledků.) nebude jednoduché posoudit při nesmlouvávání výkonu. Má odborná společnost výčet takových pracovišť, o který by se plátci mohli opřít? |