| **Odb.** | **Výkon** | **Připomínky VZP ČR** |
| --- | --- | --- |
| **999** | **11140  ZAVEDENÍ PERIFERNĚ ZAVEDENÉHO CENTRÁLNÍHO KATETRU - PICC  změnové řízení: změna OF, nositele výkonu a bodové hodnoty** | * Nutné doložit odůvodnění pro návrh úpravy frekvence z 1x/čtvrtletí na 4x/rok, garantem výkonu byla Společnost pro cévní vstupy, žádáme její stanovisko * Do poznámky nebo do podmínky výkonu uvést konkrétní specializaci sestry nebo název certifikovaného kurzu opravňujícího k provádění výkonu.  Uvedený kod LP FYZIOLOGICKY ROZTOK VIAFLO má nahlášeno ukončení a přechod na jinou velikost balení, název LP není úplný. |
| **108** | **18026  VYŠETŘENÍ TĚLESNÉHO SLOŽENÍ A STAVU HYDRATACE  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 108 s odb. 120 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Návrh na sdílení pro odb. 120, souhlasné stanovisko autorské OS doloženo – bez připomínek |
| **708** | **78830  ZAVEDENÍ INTRAJEJUNÁLNÍ SONDY PRO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 708 s odb. 120 souhlasné stanovisko OS zatím není k dispozici** | Nutno doložit stanovisko autorské OS |
| **101** | **11220  NEPŘÍMÁ KALORIMETRIE  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Návrh na sdílení pro odb. 120, souhlasné stanovisko autorské OS doloženo – bez připomínek |
| **101** | **11511  PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Souhlasné stanovisko k jinému názvu výkonu |
| **101** | **11512  PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ SPECIÁLNÍ MOBILNÍ PUMPOU  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Souhlasné stanovisko k jinému názvu výkonu |
| **101** | **11513  PUMPOU APLIKOVANÁ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Souhlasné stanovisko k jinému názvu výkonu  Nad rámec sdílení je ještě potřeba revidovat položky PMAT:   * Gáza sterilní čtverce 10x10 cm- 50ks čtverců na 1 den - Opravdu je potřeba na jeden den 1 balení o 50 ks? * Revidovat cenu Stříkačka Janette Alfa 150 ml balená (maloobchodní cena je od 60 Kč) nikoliv 119,79 |
| **101** | **11501  ~~ENTERÁLNÍ VÝŽIVA~~**  **~~ENTERÁLNÍ VÝŽIVA APLIKOVANÁ ENTERÁLNÍ PUMPOU~~**  **POLYMERNÍ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA APLIKOVANÁ PUMPOU**  **změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120 souhlasné stanovisko OS doloženo** | * **Výkon předložen 2x (jednou jako žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120, podruhé jako změnové řízení: změna názvu, OM, doby trvání, popisu a obsahu výkonu, nositelů výkonu, materiálů, ZUMu a bodové hodnoty.** * Rozpor mezi textem Čím výkon začíná (*výkon začíná rozpisem..)* a textem v kolonce Obsah výkonu (*výkon začíná kontrolou ordinace)* * Jsou potřeba 2 nositelé? Dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony a podobně). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravot. pracovníků (jsou obsaženy v režii) navíc časová dotace nutricionisty je v klinických vyšetřeních odb. 120 – **zde 15 min odstranit,** není odůvodněno navýšení časové dotace výkonu. * Opakované projednání – změna OM z "S" na "H"…ačkoliv je "H" ponechána bodová hodnota. * Nejde o novou péči - přípravky enterální výživy hrazeny v paušální složce úhrady, neuvedeno zdůvodnění pro položku A085023 594 Kč, v OD kalkulována stravní jednotka -duplicity * V návrhu chybí vyčíslení ekonomického dopadu. Výkon má omezením "H/SH", **nelze predikovat vliv na CZ-DRG, finanční dopad nelze stanovit.** * Stříkačka Janette uvedena s cenou 120 Kč. Běžná cena 60 Kč např. <https://www.medplus.cz/strikacka-vyplachova-janette-150-ml-tridilna-luer-bez-prislusenstvi-sterilni/?srsltid=AfmBOooe0_7W5cx0_nlS_IzN17F6msvwOfNUdKN-H8dLOjOJQ09FQ0faqWQ>   pozn. - V případě, že dojde k odstranění ZUM položky M0806 Sonda jejunální ze všech výkonů, které ji obsahují, pak pravděpodobně nebude již možné daný ZP vykázat k žádnému jinému výkonu. Z tohoto důvodu budou tyto ZP z ÚK VZP-ZP vyřazeny. |
| **101** | **11502  ~~PITNÁ A ŽALUDEČNÍ DEFINOVANÁ VÝŽIVA~~**  **DOPLŇKOVÁ PITNÁ A ENTERÁLNÍ VÝŽIVA**  **APLIKOVÁNA BOLUSEM  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120 souhlasné stanovisko OS doloženo** | * **Výkon předložen 2x (jednou jako žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120, podruhé jako změnové řízení: změna názvu, OM, doby trvání, popisu a obsahu výkonu, nositelů výkonu, materiálů, ZUMu a bodové hodnoty** * Jsou potřeba 2 nositelé? Dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony a podobně). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravot. pracovníků (jsou obsaženy v režii).  Časová dotace je nadhodnocena, nutricionista disponuje klinickým vyšetřením (60-40-20 min) a bolus podání výživy trvá 45 min. – nadhodnoceno * Zavádějící je název pitná – v obsahu výkonu je aplikace NGS a PEG – vhodné pitná ex., pokud je i k per os podání, pak není důvod spektrum položek v PMAT rozšiřovat o položky * *A084728 Stříkačka Janette Alfa 150, A084726 Náplast Naso-fix – univerzální velikost, 0080350 NÁPLAST HYPOALERGENNÍ, A002667 GÁZA STERILNÍ ČTVERCE, 10x 10 cm…*…popř nutno poměrově krátit. * Jde o H výkon - nová pravidla – tzn. není potřeba bodovou hodnotu uvádět * **Doplnit indikace k podání enterál. výživy a vyjasnit kdy indikována bolusová a kdy podání pumpou – event. odkaz na DP, kde toto uvedeno** * Nejde o novou péči - přípravky enterální výživy hrazeny v paušální složce úhrady, v OD kalkulována stravní jednotka -duplicity * V návrhu chybí vyčíslení ekonomického dopadu. Výkon má omezením "H/SH", nelze predikovat vliv na CZ-DRG, finanční dopad nelze stanovit * Stříkačka Janette uvedena s cenou 120 Kč. Běžná cena 60 Kč např. <https://www.medplus.cz/strikacka-vyplachova-janette-150-ml-tridilna-luer-bez-prislusenstvi-sterilni/?srsltid=AfmBOooe0_7W5cx0_nlS_IzN17F6msvwOfNUdKN-H8dLOjOJQ09FQ0faqWQ>   Pozn. V případě, že dojde k odstranění ZUM položky M0806 Sonda jejunální ze všech výkonů, které ji obsahují, pak pravděpodobně nebude již možné daný ZP vykázat k žádnému jinému výkonu. Z tohoto důvodu budou tyto ZP z ÚK VZP-ZP vyřazeny. |
| **101** | **11503  ~~SPECIÁLNÍ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA (OLIGOPEPTIDICKÁ)~~**  **ÚPLNÁ PITNÁ A ENTERÁLNÍ VÝŽIVA APLIKOVÁNA BOLUSEM  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120 souhlasné stanovisko OS doloženo** | * **Výkon předložen 2x (jednou jako žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120, podruhé jako změnové řízení: změna názvu, OM, doby trvání, popisu a obsahu výkonu, nositelů výkonu, materiálů, ZUMu a bodové hodnoty** * Viz identické připomínky k 11502 * Plus - neuvedeno zdůvodnění pro položku A085024 -412,54Kč * Na základě praktických příruček (ESPEN Guidelines, Nutricia UK, Masarykova univerzita…) čas trvání pro S2 zkrátit |
| **101** | **11506  ~~PLNOHODNOTNÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA~~**  **APLIKACE PARENTERÁLNÍ VÝŽIVY V NEMOCNIČNÍ PÉČI  změnové řízení: změna názvu, OM, doby trvání, popisu a obsahu výkonu, nositelů výkonu, materiálů, přípravků, přístrojů, ZULPu a bodové hodnoty** | * **Výkon předložen 2x (jednou jako žádost o sdílení výkonu odb. 101 s odb. 120, podruhé jako změnové řízení: změna názvu, OM, doby trvání, popisu a obsahu výkonu, nositelů výkonu, materiálů, ZUMu a bodové hodnoty** * Jsou skutečně potřeba 2 nositelé? Dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony a podobně). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravont. pracovníků (jsou obsaženy v režii).  Skutečně se sestra 30 minut věnuje pouze jednomu pacientovi – nadhodnoceno. * Časová dotace nutricionisty je v klinických vyšetřeních – zde 15 min odstranit. * Nutné zkrácení času S2 na 15min – důvod – nutné uvádět průměrných čas a navíc je v plánu používání vaků s parenterální výživou all-in-one připravovaných lékárnou před aplikací za hospitalizace. * Nejde o novou péči - přípravky parenterální výživy hrazeny v paušální složce úhrady * Projednáváno opakovaně, nyní se změnou OM z "S" na "H", ačkoliv "H" ponechána bodová hodnota ? * **V návrhu chybí vyčíslení ekonomického dopadu. Výkon má omezením "H/SH", nelze predikovat vliv na CZ-DRG, finanční dopad nelze stanovit.**   **PROSÍME NA JEDNÁNÍ PŘÍTOMNOST ZÁSTUPCE UZIS** |
| **101** | **101-2025-09-05-08-49-40  OLIGOPEPTIDICKÁ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA APLIKOVANÁ PUMPOU  nový výkon** | * Dříve oligopeptidická ent. výživa pod výkonem - 11503 SPECIÁLNÍ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA (OLIGOPEPTIDICKÁ) – z jakého důvodu se neupravil spíše 11503 a pro novou péči se pak zavedl výkon nový ?, navíc v RL v odůvodnění změnového řízení je uvedeno *–„* ***Aktualizace platného výkonu*** *v souladu se současnými poznatky a doporučeními, s upřesněním názvu výkonu“* - jedná se tedy o nový výkon, nebo aktualizaci stávajícího (a jakého)? diskuse nutná * **Z jakého důvodu jsou v ZUM ZP, které jsou u jiných výkonů v PMAT ??? , potřeba** odebrat ZUM položky a nastavit ZUM="NE", v ZUM položkách u "H" výkonů mají být uvedeny pouze materiály, jejichž pořizovací cena přesáhne 1000,-Kč, anebo jejich použití není obligatorní, což uvedené položky nesplňují. * Zkratku KVM v popisu výkonu doporučujeme slovně rozepsat, abychom předešly problémům se smluvní administrací (ověřením edukace u nositele výkonu). * Není uvedena doba trvání výkonu. Není uveden nositel výkonu. Není uveden čas nositele výkonu. |
| **101** | **11504  DOPLŇKOVÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA  zrušení výkonu** | Výkon 11504 je sdílený, změněný a zároveň rušený ?  Prosíme převodník   * Změny * Zrušeno * nové   prosíme správné názvy výkonů |
| **101** | **11505  SPECIÁLNÍ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA  zrušení výkonu** | Výkon 11505 je sdílený, změněný a zároveň rušený?  Prosíme převodník   * Změny * Zrušeno * nové   prosíme správné názvy výkonů |
| **103** | **103-2025-09-03-07-00-26  TENOTOMIE JEDNÉ ŠLACHY PRSTCE NOHY U DIABETIKA  nový výkon** | * Jak je řešeno doposud? Jakým výkonem byla péče vykazována ? Existují výkony 66873- TENOTOMIE ZAVŘENÁ a 66899- TENOTOMIE ZAVŘENÁ - MIMO RUKY - KAŽDÁ DALŠÍ - PŘIČTI K TENOTOMII ZAVŘENÉ. Nepostačuje doplnit sdílení s odb 103 s tím, že v této odbornosti pouze pro podiatrické ambulance? Je skutečně potřeba nového výkonu? * Pokud tenotomie u více prstců v jeden den pak je jedna příprava sterilního pole, krytí- nelze vykazovat opakovaně celý výkon jak navrhuje předkladatel- viz chirurgické výkony (1x hlavní 570b.+ vícekrát přičítací 151b. versus navrhovaný výkon až 4x571 b.) * Nutno vyjasnit OF – „Maximálně 4x jedna noha jednorázově“ Při stanovení OF nutno vždy vztáhnout na nějakou časovou jednotku a dále viz připomínka výše   Doplnit OF o maximální počet opakování týden/měsíc/čtvrtletí/rok/život - je možná provádět výkon opakovaně?   * Uvedeno, že není potřeba sálů – tedy provedení na zákrokovém sálku nebo přímo v ordinaci? * Odkaz na Doporučené postupy uvést do Poznámky. * Nositelé – dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony a podobně). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravont. pracovníků (jsou obsaženy v režii). - i v ostatních případech TENOTOMIE je uváděn pouze operující lékař * PMAT položka 0000337(GÁZA HYDROFILNÍ 10ks-41b) se použije celé balení 10ks? * Z přístrojového vybavení odebrat peán |
| **205** | **25153  ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ PLIC A PLEURY ZÁKLADNÍ  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 205 s odb. 101 doloženo nesouhlasné stanovisko OS** | Výkon je navržen jako specifický pouze pro **autorskou odb. 205**, není sdíleno pro žádnou jinou odbornost. **Stanovisko autorské odborné společnosti je nesouhlasné.** Podmínkou by v budoucnu mohla být duální atestace, která však nyní neexistuje. |
| **527** | **57233  HRUDNÍ DRENÁŽ  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 507 s odb. 101 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Jedná se o výkon autorské odbornosti 501, široce sdílen. Autorská odbornost se vyslovila souhlasně se sdílením výkonu. Bez připomínek. |
| **205** | **25153  ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ PLIC A PLEURY ZÁKLADNÍ  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 205 s odb. 709 souhlasné stanovisko OS zatím není k dispozici** | Výkon je navržen jako specifický pouze pro autorskou odb. 205, není sdíleno pro žádnou jinou odbornost. Nutno doložit stanovisko autorské odbornosti. |
| **205** | **25214  VYŠETŘENÍ STATICKÝCH PLICNÍCH OBJEMŮ POMOCI METODY NA PRINCIPU TIDAL BREATHING A KRÁTKODOBÉ OKLUZE DÝCHACÍCH CEST  nový výkon** | * Výkon je rovnocenný měření pomocí tělesného pletysmografu (výkon č.25215 a 25217) dle dostupných multicentrických validačních studií, pokud je rovnocenný, tak jaký je důvod ponechávat 3 výkony??? * Doplnit do Popisu výkonu, že nelze kombinovat s 25215 a 25217. * V RL opět pletysmograf ? – jako u výkonu č.25215 a 25217 - v**ysvětlit přístroj** - pokud pletysmograf celotělový- jak bude prováděno vyšetření u klaustrofobických/obézních pacientů? Odkazované studie pro tuto metodiku uvádějí zcela jiný typ přístroje - Minibox+- cena/informace o přístroji? Dostupnost v ČR? * Výkon má nositele výkonu L3, ale předpokládáme, že měření bude provádět zaškolený nižší zdravotnický pracovník a lékař bude jen výsledek měření interpretovat. * Není uvedena Kategorie |
| **205** | **25502  PACIENT PO INICIÁLNÍ SPECIALIZOVANÉ INTERVENCI K ZANECHÁNÍ KOUŘEN, DISTANČNÍ KONTROLNÍ KONZULTACE LÉKAŘEM SPECIALISTOU  nový výkon** | * Nesouhlas se zavedením výkonu, nejasná pravidla, pro jaké pacienty je určen. * Doplnit do popisu výkonu, že nelze kombinovat s klinickým vyšetřením a výkony 25501 a 25503. * Frekvence výkonů 25502 a 25503 musí být omezena OF 1x den, 8x rok v součtu za oba výkony - tato informace musí být uvedena i v RL výkonu 25503. Pokud nelze sčítat frekvence výkonů, pak snížit OF u obou výkonů. * Čas nadhodnocen, je velmi otazné, jak budou dodržovány především časové limity pro naplnění obsahu výkonů a vzájemné vazby a omezení výkonů (ve vztahu k zavedeným výkonům např. i 09513 (10min x 2), * Chybí podmínky pro telemedicínké služby dle zákona 372/2011 sb. (šifrovaný kanál, prokázání identity atd.), podmínka absolvování kurzu pro telemed. služby * Nutné odstranit v Podmínce Plicní ambulance s (není OM: S, naopak případně sdílení se stejnými odb. jako 25501 a 25503) |
| **205** | **25505  ZÁKLADNÍ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU  nový výkon** | Tento kód **25505** aktuálně slouží výkonu (VZP) SPECIALIZOVANÁ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU Á 75 MINUT - EDUKAČNÍ SKUPINA (MAX. DO 5 LIDÍ) -  je nutno použít jiný kód výkonu, nejbližší volný je 25509.   * Nesouhlas se zaváděním tohoto výkonu - jakékoliv základní intervence k běžným závislostem by měly být již součástí výkonů klinických vyšetření (komplexní, cílené, kontrolní), neboť již obsahují psychoterapeutický pohovor, individuální zdravotní výchovu a edukaci pacienta. * V RL chybí Popis výkonu * Jeli nutno evidovat "intervence" dle z. 65/2017 Sb., nechť se tak činí signálním výkonem bez ohodnocení. * Seznam "Dalších odborností" omezit z 999, na relevatní odbornosti viz např. u 25501. * **Z "Podmínky" vymazat ustanovení o povinnosti vykazování se screeningy. Odebrat anamnézu a poučit pacienta by měl již ten OL, který pacienta na screening odeslal.** * Doplnit OF. * Není definována organizace péče o pacienty závislé na tabáku (v současné době je několik možností, jak lze péči „čerpat“: * základní v rámci klinických vyšetření (anamnéza, edukace), ev. výkony edukace všeobecnou sestrou na základě indikace lékaře (ZV 06123) * specializovanou – adiktolog odb. 919, psychiatr/psychoterapeut, psycholog/psychoterapeut   Mezi tyto stupně vstupují s terapií pacientů tzv. Centra závislosti na tabáku tj. poskytovatel zdravotních služeb s nasmlouvaným výkonem 25501 a 25503 (60 a 30 min), kde podmínkou nasmlouvání výkonu je pouze spec. školení IPVZ, ČLK v souladu s podmínkou ukotvenou v platném registračního listu, přičemž bodové ohodnocení výkonu 25501 je téměř identické jako např. komplexní vyšetření pneumologem, diabetologem či kardiologem…  ***POZN. :*** *Již jednou odmítnuto - v r. 2023 návrh předložen pod kódem 24041 , nyní předloženo nově s tím, že má být určen pro pacienty v rámci screeningových programů: „Výkon lze vykázat vždy, pokud se u nemocného vykáže (při jeho ambulantním kontaktu s lékařem) jako hlavní jedna z těchto diagnóz (definovaná kódem MKN10): Z121 (kolorektální skríning), Z123 (skríning Ca mammy), Z124 (skríning karcinomu děložního hrdla), Z136 (skríning aneuryzmatu aorty)“. Výkon odb. 999* |
| **205** | **25221  DEKOMPRESNÍ RÁZY – EDUKACE K ODSTRAŇOVÁNÍ SEKRETU  nový výkon** | * Text k popisu výkonu v zaslaném RL shodný s RL u výkonu 25222 tzn. obsah výkonu neodpovídá názvu výkonu - není popsána, v čem spočívá edukace, a není objasněno, proč má být prováděna 3x ročně. * V RL chybí Popis výkonu. * Doporučujeme vymazat Podmínku: plicní ambulance (výkone nemá OM: S). * Pokud je podmínkou nasmlouvání "plicní ambulance", pak nelze výkon sdílet s odborností 902. * Pokud je nositel výkonu L3, pak nelze výkon sdílet s odborností 902. * Není také objasněno, proč je rozpor v době trvání výkonu a času nositele výkonu, pokud se skutečně jedná pouze o edukaci. * Edukace má být určena pro prvotní nasazení a následné kontroly (příp. kontroly při exacerbacích) a měl ji provádět lékař v rámci kontrolního vyš. Ale součástí každého kontrol. klin. vyš.je standardně kalkulována edukace a neustálé vyčleňování dalších edukací opět systém dále znepřehledňuje a prakticky eliminuje možnost kontrol při posuzování naplněnosti výkonů a dodržování jejich časové dotace * V SZV je zaveden 09523 EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU * Dezinfekce je součástí režie, v jiném případě: ověřit zda je množství dezinfekčního prášku správně, nyní vychází množství na 6litrů (0.02=120g) vody pro 1 příslušenství (pozn.dezinfekční roztok je možno používat opakovaně, stabilita až 24h), návrh platby dávka(20g)/litr/výkon= **9.47 bodů (nyní 56.84)** |
| **205** | **25222  DEKOMPRESNÍ RÁZY - TERAPEUTICKÉ SEZENÍ K ODSTRAŇOVÁNÍ SEKRETU  nový výkon** | * Dle předložených studií je pro trvalý klinický efekt u pacientů, kteří potřebují pravidelnou toaletu dýchacích cest (CF, bronchiektázie), je doporučená frekvence 2x denně nebo alespoň 3–4x týdně. Terapie 1x týdně by proto byla pravděpodobně neefektivní pro management chronického onemocnění. Vysvětlit navržené OF 2/den, 1/týden (takové nastavení si odporuje, nelze provést 2x denně a zároveň nepřekročit 1x za týden). * Nedávalo by spíše smysl ZP na poukaz a možnost denního použití u indikovaných pacientů? Absolvováním 1-2x týdně nebude dosažen klinický efekt a tedy ani efekt ekonomický. * V RL chybí Popis výkonu, * Z jakého důvodu musí být přítomni nositelé L3 a K1 současně? Pokud je výkon sdílen pro odb. 902, pak na této odbornosti žádný L3 nepracuje! - tzn. konstrukce výkonu je věcně nesprávná. * Pokud má být pouze jeden nositel výkonu, pak by měl být výkon kalkulován na nejnižšího možného nositele výkonu - je tedy nejnižší možný nositel L3 nebo K1? Pokud musí být přítomni oba nositelé výkonu, pak bude ZP při nasmlouvání výkonu požadovat oba na stejném pracovišti zároveň. * Dezinfekce je součástí režie, v jiném případě: ověřit zda je množství dezinfekčního prášku správně, nyní vychází množství na 6litrů (0.02=120g) vody pro 1 příslušenství (pozn.dezinfekční roztok je možno používat opakovaně, stabilita až 24h), návrh platby dávka(20g)/litr/výkon**= 9.47 bodů (nyní 56.84)** |
| **222** | **222-2025-01-07-10-13-30  VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY AB0 RH D U DÍTĚTE  nový výkon** | * Uvádí se, že nahrazuje výkon 22113 VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE, který je ale stále zaveden – **není podán návrh na jeho zrušení.** * **V jakých případech bude indikován o více než polovinu levnější výkon 22113 a kdy tento nový** výkon? Nejedná se pouze o prodražování péče? (Oba výkony jsou omezeny na spec.pracoviště, nositel S2, jen tento trvá 30min, původní 15min (popírá argument rychlejší metody)→Bude výkon 22113 zrušen, pokud byl shledán jako nedostačující?Viz diskuse na předchozím jednání - není možné hradit dvojí péči. * Doplnit do názvu „do 6 měsíců“ – viz zápis z minulého pracovního jednání. * „*Vyšetření krevní skupiny AB0 a D antigenu u novorozence nebo plodu v souvislosti s diagnostikou HON (Hemolytického onemocnění novorozence) a/nebo jako součást předtransfuzního vyšetření*.“ – vhodné tuto informaci doplnit do Popisu – tedy uvedení indikace. * Z minulé diskuse vyplynulo a tedy nutno uvést, že se jedná o separátní vyšetření vzorku jednoho pacienta, proto klasické i satimové vyšetření je totožné. * Prosíme doplnit doložení ceny gelové karty – např. fakturou, za vysvětlení kalkulace na 1 vzorek děkujeme. * Přístrojové vybavení - automat na vyšetření krevních skupin (uvedeno v Podmínce) není v položkách přístrojů uvedeno, je to varianta k použití uvedeného přístrojového vybavení - centrifugy? |
| **222** | **222-2025-05-20-05-42-06  VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY AB0 RHD U PACIENTA NAD 6 MĚSÍCŮ STATIM   nový výkon** | * Uvádí se, že nahrazuje výkon 22111 VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM, který je ale stále zaveden – není podán návrh na jeho zrušení. * **V jakých případech bude indikován o více než polovinu levnější výkon 22111 a kdy tento nový výkon?** Nejedná se pouze o prodražování péče? (Oba výkony jsou omezeny na spec.pracoviště, nositel S2, jen tento trvá 35min, původní 30min (popírá argument rychlejší metody) * **Bude tedy výkon 22111 tedy zrušen**, pokud byl shledán jako nedostačující?Viz diskuse na předchozím jednání - není možné hradit dvojí péči. * „*Používá se jako součást předtransfuzního vyšetření, imunohematologického vyšetření těhotných žen, pacientů před HSCT a orgánovými transplantacemi, dárců HSCT a orgánů*“ – vhodné tuto informaci doplnit do Popisu – tedy uvedení indikace. * Z minulé diskuse vyplynulo a tedy vhodné uvést, že se jedná o separátní vyšetření vzorku jednoho pacienta, proto klasické i statimové vyšetření je totožné. V zápise též uvedeno, že by v názvu nemělo být uvedeno “statim“ (Bylo konstatováno, že vyšetření je z principu vždy STATIM, proto se označení "STATIM" vyřadí z názvu.) * Prosíme doplnit doložení ceny gelové karty, položky Diagnostické erytrocyty A1,B pro vyšetření krevní skupiny v systému sloupcové aglutinace – např. fakturou, za vysvětlení kalkulace na 1 vzorek děkujeme. * Přístrojové vybavení - automat na vyšetření krevních skupin (uvedeno v Podmínce) není v položkách přístrojů uvedeno, je to varianta k použití uvedeného přístr * ojového vybavení - centrifugy? |
| **355** | **35551  HODNOCENÍ RIZIKA NÁSILÍ (RISK ASSESSMENT) – KOMPLEXNÍ  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 355 s odb. 350, 935, 920, 305 předkladatelem je přímo OS** | * Žádost o sdílení výkonu odb. 355 s odb. 350, 935, 920, 305 –k diskusi odb. 305? * U výkonu je uvedena podmínka: CDZ-OL – nutno upravit * V současné době začíná školení školitelů v nástrojích hodnocení rizika SVR, HCR a SAPROF z projektu „*Změna jako strategický nástroj zlepšení systému ochranného léčení v ČR".* Tento nástroj bude nově používán u pacientů na lůžkách ochranného léčení v rámci nového ošetřovacího dne, který si psychiatrické nemocnice již začínají zasmluvňovat. Pro zachování komunikace a kontinuitu péče je potřeba zajistit jednotnou interpretaci škál hodnocení rizika a to zajistí proškolení v škálování. * Je nositelem lékař nebo zaškolený zdrav. pracovník |
| **355** | **35552  HODNOCENÍ RIZIKA NÁSILÍ (RISK ASSESSMENT) – KONTROLNÍ  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 355 s odb. 350, 935, 920, 305 předkladatelem je přímo OS** | viz výkon výše |
| **404** | **44217  LOKÁLNÍ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM  změnové řízení: změna OF, doby trvání výkonu, obsahu výkonu, času nositele, ZUMu a bodové hodnoty** | * Pro výkon 44217 potřeba doložit stanovisko OS * Z jakého důvodu dochází ke zvýšení časové dotace na 20 min? Původně OF 4xd čas 15min nově 3xd 20min - nutné doložit doporučené postupy nebo odbornou literaturu s doporučenými délkami UVA/B terapie. U UVB je doporučená délka v minutách, max 15 min. Čas výkonu je napříč SZV navrhován jako průměrný. Prodloužení 1 sezení na 20 min se tedy nejeví jako opodstatněné. * Odůvodnění textových změn? * Čím výkon končí se opakuje na dvou místech v registračním listu. * Při více než jednom opakování v jednom dni se jedná o opakované ošetření stejného ložiska nebo více ložisek? Vhodné upřesnit v registračním listu. * K ex aplikace externa došlo z jakého důvodu? * Ppotřeba doplnit zakázané kombinace 44235 s 44217 |
| **404** | **44235  CELKOVÁ FOTOTERAPIE OPTIMÁLNÍM UV SVĚTLEM  změnové řízení: změna obsahu výkonu a ZUMu** | * Pro výkon 44235 potřeba doložit stanovisko OS * Potřeba doplnit zakázané kombinace 44235 s 44217 * Odůvodnění textových změn? * Odstraněn text „celé tělo“, tzn. fototerapie více než 4 lokality je celé tělo? nejasné, nutno vysvětlit. * K ex aplikace externa došlo z jakého důvodu? * Čím výkon končí se opakuje na dvou místech v registračním listu. |
| **404** | **44237  KRYALIZACE  změnové řízení: změna popisu a obsahu výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | * Pro výkon 44237 potřeba doložit stanovisko OS * Odstraněny indikace: „*Virové verruky a keratomy, hemangiomy, akné, perior. dermatitida, alopecia areata a jiné.*“- z jakéh důvodu? * Kdy se používá kryalizace a kdy kryokauterizace - vyjasnit, uvést indikace * Rukavice odstranit * Dusík je v PMAT i v přístrojích jako kryospray, takto nelze * Z přístrojového vybavení odebrat Manipulační vozík pro zásobník na kapalný dusík (Jedná se o víceúčelové zařízení obecné povahy, jehož opotřebení se dle kalkulačního vzorce MZ do kalkulace výkonu nezapočítává). |
| **414** | **44227  KRYODESTRUKCE KOŽNÍCH LÉZÍ (1-2 LÉZE)  změnové řízení: změna popisu a obsahu výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | * Pro výkon 44237 potřeba doložit stanovisko OS * Kdy se používá kryalizace a kdy kryokauterizace - vyjasnit, uvést indikace * Rukavice odstranit * Dusík je v PMAT i v přístrojích jako kryokauter * Z přístrojového vybavení odebrat Manipulační vozík pro zásobník na kapalný dusík (Jedná se o víceúčelové zařízení obecné povahy, jehož opotřebení se dle kalkulačního vzorce MZ do kalkulace výkonu nezapočítává). |
| **405** | **45022  CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM  změnové řízení: změna trvání výkonu, času nositele a bodové hodnoty** | * Není uvedeno odůvodnění požadavku, pouze srovnání času na úroveň 44022 a 44023. * Odkazujeme se na vyjádření k minulému předložení výkonů klinického vyšetření - výkony v oblasti dermatologie nestojí samostatně jako v interní ambulanci, doplňují se o další odborné výkony- tzv. princip skládačky – klinická vyšetření plus další např. intervenční výkony – tím se navýší čas. * Aktuální návrh na prodloužení časů nositelů tak dále prodlužuje čas klinických vyšetření a zhoršuje „prostupnost“ ambulantní péče v této odbornosti. * Na jednání PS SZV (prosinec 2023, právě projednávání prodloužení klin. vyš. 44022 a 44023) se OS zavázala apelovat na své členy ke zkrácení objednacích dob a deklarovala podnikat aktivity vedoucí ke zlepšení „průchodnosti“ dermatologických ambulancí. **Jak tato aktivita probíhá?** * Navýšení u výkonů 44022 a 44023 bylo opakovaně diskutováno, kdy ZP zpočátku nesouhlasily, neboť se jednalo o masivní dopad. * Pokud se i nyní jedná o ekonomické důvody - výkon dermatoskopu od r. 2024 měl dle důvodové zprávy MZ k vyhlášce SZV přinést navýšení výdajů na dermatologii cca o 30 mil Kč. Prodloužení času klin. vyš. 44022 a 44023 a přeřazení 6 výkonů do vyšší režijní sazby (odb. 414) pak dle důvodové zprávy MZ k vyhlášce SZV ohledně novelizovaných výkonů: „Nejvyšší finanční dopad bude mít aktualizace výkonů odbornosti 404 (414) – dermatovenerologie s odhadovaným dopadem 230 až 254 mil. Kč.“ * Ad dětská dermatovenerologie - **existují výkony pro bonifikaci za ošetření dětí.** |
| **405** | **45023  KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM DERMATOVENEROLOGEM  změnové řízení: změna trvání výkonu, času nositele a bodové hodnoty** | dtto |
| **511** | **51516  511-2025-09-06-11-45-36** **FASCIÁLNÍ TRAKCE U REKONSTRUKCE BŘIŠNÍ STĚNY  nový výkon** | Jedná se o inovativní ZUM – administrace posuzování ZP probíhá, VZP oslovila navrhovatele s požadavkem na doplnění analýzy dopadu do rozpočtu, analýzy senzitivity a dalších podkladů, bez kterých není možné návrh vyhodnotit. 23.9. byl upozorněn, že uplynula doba na dodání podkladů, přičemž může být návrh pozastaven až po dobu 180 dní. 23.9. Navrhovatel se omluvil za prodlevu s dodáním požadovaného, a že to ihned napraví. – **navrhujeme odložit z časových důvodů**    Připomínky odeslané na PS ze strany VZP trvají, dále byl požadavek VZP na systémovou úpravu – tj. požadavek na **stratifikaci kýl podle velikosti a klinické složitosti** |
| **605** | **65512  ESOFAGOSTOMIE PUNKČNÍ  zrušení výkonu** | Bez připomínek |
| **605** | **65929  ANTROGRAFIE  zrušení výkonu** | Bez připomínek |
| **605** | **65931  CYSTOGRAFIE  zrušení výkonu** | Bez připomínek |
| **625** | **65975  LATERÁLNÍ KANTOPLASTIKA  změnové řízení: změna názvu, OM, doby trvání výkonu, popisu a obsahu výkonu, změna nositele výkonu, času nositele, materiálů, přípravků, přístrojů, ZUMu a bodové hodnoty** | * Úprava názvu - z jakého důvodu vynecháno „jednostranná“, výkon bude oboustranný?, princip párového orgánu * **OM BOM z jakého důvodu ? Dosud H.** (navíc je výkon zařazen ve skupině 625) Je to výkon v LA? Není to výkon do JPL? Nebude tímto „změkčením“ usnadněno vykazování výkonů s kosmetickým cílem? * OF 4x za rok? Jeví se nadhodnocené… * Doplnit, čím výkon končí. * Nárůst PMATů a léčivých přípravků- skutečně vše potřeba? Revidovat spotřebovávané množství PMAT položky 0080559 (pravděpodobně se nepoužije 100ks kompresů z gázy). PMAT položka M5482 Povlak na vrtačku á **521, skutečně se jedná o ekonomicky nejlevnější variantu sterilního krytí nástroje**? Ceny různých typů sterilních návleků na nástroje se pohybují od několika desítek korun. * Přístroje: nově položky, není většina povinnou výbavou sálu? Operační síto a instrumentárium Synthes – duplicity? * Nově uvedeno m.j. BETADINE (0062319) - jedná se o nehrazený LP, který je z výrobních důvodů nedostupný a nahrazující je LP BETADINE (0062318) * ZUMy: nové položky   A084667-Kontaktní čočka krycí - ZUM neevidován v UK VZP  Doložit cenu, uvést výrobce / distributora v CR  Pozn. - V případě, že se jedná o nový nezařazený ZUM, nutno doložit:   1. informaci, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, 2. návod k ZP (s uvedenou indikací), 3. katalogový list k ZP, 4. signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován,   informaci, zda je ZP jednorázový, či na více použití a to mít doloženo v návodu nebo v prohlášení o shodě |
| **625** | **65977  MEDIÁLNÍ KANTOPEXE  změnové řízení: změna názvu, doby trvání výkonu, popisu a obsahu výkonu, změna nositele výkonu, času nositele, materiálů, přípravků, přístrojů, ZUMu a bodové hodnoty** | * Úprava názvu – z jakého důvodu vynecháno „jednostranná“, výkon bude oboustranný?, princip párového orgánu * Nositelé : kolik nositelů je v týmu? Operatér a kolik asistujících lékařů? Poslední asistence se nekalkuluje * Jde o H výkon – nová metodika – neměl by být použit hospitalizační typ registračního listu? * OF: 4x za rok? Jeví se nadhodnocené… * PMATy: významný nárůst, skutečně je vše nezbytné, nejsou některé položky součástí režie?, nejsou některé položky duplicitně? Např. monopolární koagulace včetně nože s kabelem vs. koagulační elektroda, proč čepelka jednorázová 2x?, 3 ks šicího materiálu celkem? * Přípravky: skutečně všechny potřeba? * Přístroje: významný nárůst položek, nejsou některé položky povinnou výbavou sálů?, není duplicitně přístroj pro elektrokoagulaci? (přístroj pro bipolární koagulaci vs. elektrokauter v oper. výkonech chir. oborů), * Nově uvedeno m.j. BETADINE (0062319) - jedná se o nehrazený LP, který je z výrobních důvodů nedostupný a nahrazující je LP BETADINE (0062318) * ZUMy: nové položky   A084667-Kontaktní čočka krycí - ZUM neevidován v UK VZP  Doložit cenu, uvést výrobce / distributora v CR .viz pozn. výše  **Výrazná obsahová změna výkonu, nemělo by se jednat spíše o nový výkon?** |
| **635** | **65347  PŘÍSTUPOVÁ OSTEOTOMIE NEBO OSTEKTOMIE OBLIČEJOVÝCH KOSTÍ  podáno jako nový výkon, ale tento kód výkonu již v SZV existuje (OSTEOTOMIE TĚLA MANDIBULY - JEDNA STRANA) není tedy jasné, zda se jedná o úplně nový výkon nebo přepracování stávajícího** | * **Nejedná se o nový výkon ??** Tento kód je již u výkonu OSTEOTOMIE TĚLA MANDIBULY - JEDNA STRANA Nový název 65347 PŘÍSTUPOVÁ OSTEOTOMIE NEBO OSTEKTOMIE OBLIČEJOVÝCH KOSTÍ * **Jedná se o aktualizaci výkonu stávajícího nebo o jeho zrušení a vytvoření výkonu nového?** V tom případě nutno postupovat podle pravidel SZV – tedy obsoletní výkon zrušit a zavést výkon nový. * Není možno takto měnit výkon s kategorií na výkon s kategorií P * Zamýšlen jako **přičítací výkon** k patologiím obličeje, nejčastěji tumory - orofarynx, spodina ústní, jazyk, spodina lebeční, infratemporální jáma, očnice, paranasální dutiny. (rozšíření původního výkonu - osteotomie těla mandibuly) * Jak vykazováno dosud? * Není uveden výčet výkonů, ke kterým je tento výkon přičítací. - Uvedeno: “*Přičti k základnímu výkonu*” **K jakému??** K čemu se má přičítat, aby nešlo o duplicitu? Doposavad se žádný výkon nepřičítal, výkony stály samy o sobě. Budou se stávající základní výkony zkracovat a redukovat?   **Nutno ukotvit výkony, se kterými by se vykazovalo a výkony, se kterými nelze kombinovat.**  XXX   * **Není však přístupová osteotomie již součástí základního výkonu**? Řada **stávajích výkonů** odb. 605 **již osteotomii či ostektomii obsahuje, riziko vykazování s výkony, kde již přístupová osteotomie je zahrnuta:**   **65329 orbitální krkaniální osteotomie, intrakraniální přístup „** *Bikoronární kožní řez. Jednostranná kraniotomie. Subperiostální uvolnění obsahu očnice. Uvolnění nadočnicového oblouku a stropu očnice. Odstranění Tu očnice (započte se zvlášť). Repozice mobiliz. částí, osteosutura, sutura rány, drenáž*.“  **65347 ostektomie těla mandibuly- jedna strana** „Z“  65327 Sagitální osteotomie větve mandibuly – jedna strana  65413 bloková resekce polovina obličeje  65415 resekce horní čelisti totální (jednostranná)  65427 resekce horní čelisti subtotální (jednostranná) atd.  Z jakého důvodu je tedy potřeba nový výkon? **Pro oblast orofaryngu nový výkon odb. 701**, 71756 transmandibulární přístup a řešení patologického procesu hltanu a parafaryngu,10273 b.,  **obl. VDN** – výkon 71637 zevní rinochirurgický výkon pro onemocnění dutiny nosní, VFN a spodiny lební 13886 b. - upravený výkon, PS k SZV 9/2025 autorské odb. 701 … **možno sdílet.**   * Nositelé : kolik nositelů je v týmu? Operatér a kolik asistujících lékařů? Poslední asistence se nekalkuluje, viz předchozí projednávání. * PMAT: Pokud se jedná o přičítací výkon, pak revidovat materiál, aby nebyl vykazován dvakrát,   šicí materiál celkem 4 ks, proč povlak na vrtačku 2 ks?, navíc pokud má být přičítán k výkonům, které mají šicí materiál v.s. zahrnut   * Přístroje. Nejsou základní výbavou sálů některé, není duplicitně přístroj pro bipolární koagulaci x elektrokauter |
| **635** | **65349  OSTEODISTRAKCE OBLIČEJOVÝCH KOSTÍ  nový výkon** | * **V Popisu ukotvit k jakému výkonu se přičítá – aktuálně pouze ukotveno, že k osteotomii (tzn. 65347?)** * OF 1x na 1 distraktor… je klinický předpoklad, že mohou být více jak 2 distraktory? (hl. použití pro dolní čelist), OF nutno vztáhnout na časovou jednotku, co znamená OF 1x na 1 distraktor? * Časová dotace 60 minut? – není nadhodnoceno? (je to přičítací výkon k osteotomii) * Nositelé: kolik nositelů je v týmu? Operatér a kolik asistujících lékařů? Poslední asistence se nekalkuluje. Je skutečně nutné mít započteno dva nositele L3? Proč asistent L3? * Přístroje: nejsou povinnou výbavou sálu? * ZUM položka "**Distraktor pro kraniomaxilofaciální chirurgii"**   **Jedná se o novou položku ZUM nebo o položku již zařazenou v Úhradovém katalogu VZP**? V tom případě nutno uvést kód z Úhradového katalogu VZP.  V případě, že se jedná o nový nezařazený ZUM, nutno také podat žádost o zařazení nového ZUM do katalogu ZP. Doplnit registraci pro použití na českém trhu a cenu/cenové rozpětí, HTA analýzu.  Nutno doložit:   1. informaci, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, 2. návod k ZP (s uvedenou indikací), 3. katalogový list k ZP, 4. signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován, 5. informaci, zda je ZP jednorázový, či na více použití a to mít doloženo v návodu nebo v prohlášení o shodě |
| **635** | **65431  ODSTRANĚNÍ TUMORU OČNICE  nový výkon** | * Jak byla péče vykazována doposud? * Ukotvit OM: SH a do Podmínky uvést KOC? * **Nejsou výkony týkající se orbity v gesci především odb. 705? Požadujeme stanovisko odb. 705 - Navrhovaný výkon je v.s. duplicitní** – výkony již existují, patří odb. 705, mají vhodně v RL uvedení podmínky vyšetření očním lékařem předoperačně, jsou částečně sdíleny pro odb. 605, * Odb.725 má výkon:   75373 PROSTÁ EXENTERACE OČNICE je sdílen pro odb. 605, 701, 704, 4503 b.  75319 LATERÁLNÍ OSTEOPLASTICKÁ ORBITOTOMIE, odstr.. tu, biopsie, je sdílen pro odb. 605, 701, 704, 6360 b.  Odb. 735 mý výkon:  75371 ENUKLEACE A EVISCERACE BULBU, OM SH, není sdílen, 2633 b.  Odb. 715 má výkon:  75375 PŘEDNÍ ORBITOTOMIE sdílen pro odb. 701, OM – exstirpace tu, biopsie, 3023 b.   * Lépe vydefinovat popis, obsah a rozsah výkonu. Nepovažujeme za vhodné, aby výkon zároveň sloužil k celkové exstirpaci, nebo jen k biopsii. * Nositelé: kolik nositelů je v týmu? Operatér a kolik asistujících lékařů? Poslední asistence se nekalkuluje. * Je skutečně nutné mít započteno dva nositele L3? Proč asistent L3? * PMATy: významný dopad, skutečně je vše nezbytné, nejsou některé položky součástí režie?, nejsou některé položky duplicitně? Např. monopolární koaguace včetně nože s kabelem vs. koagulační elektroda, proč čepelka jednorázová 2x?, 4 ks šicího materiálu celkem? * PLP: Nově uvedeno m.j. BETADINE (0062319) - jedná se o nehrazený LP, který je z výrobních důvodů nedostupný a nahrazující je LP BETADINE (0062318) * ZUMy: nové položky   + A084667-Kontaktní čočka krycí - ZUM neevidován v UK VZP   + Doložit cenu, uvést výrobce / distributora v CR   Viz poznámka výše |
| **635** | **65529  SEKUNDÁRNÍ REKONSTRUKCE OBLIČEJOVÝCH KOSTÍ IMPLANTÁTEM  nový výkon** | * Alternativa laloků (?)… nové lalokové výkony odb. 605 Oro -Fac+ dosud výkon 65219 komplexní ošetření větších obličejových defektů 11038 b. + 65959 autogenní implantace … zakázaná kombinace?   Naopak lze předpokládat, že bude navazovat na především rozsáhlejší resekční onkol. výkony? např. 65413 bloková resekce polovina obličeje, 65415 resekce horní čelisti totální (jednostranná), 65427 resekce horní čelisti subtotální (jednostranná) a provedeno v jedné či ve druhé době?  →→ nutno uvést indikace do Popisu   * OF 10 za život??? Není nadsazeno? * Časová dotace 120 min? * **Nositelé : kolik nositelů je v týmu? Operatér a kolik asistujících lékařů?** * PMATy skutečně všechno potřeba? Proč. povlak na vrtačku 2x, šicí materiál celkem 4 ks, čepelka jednorázová 2x, proč kabel bipolární koagulace – opak. použití, není duplicitní monopolární koagulace a koagulační elektroda? * Přípravky skutečně vše potřeba? * Přístroje nejsou některé v základní výbavě sálu?, zahrnuty do paušálu? * LP PEROXID VODÍKU a LP BETADINE jsou nehrazené,   u LP FYZIOLOGICKÝ ROZTOK chybí v názvu VIAFLO a kod má nahlášeno ukončení dodávek a přechod na jinou velikost balení   * U **ZUM** položek nutno podat spolu s návrhem výkonu také žádost o zařazení nových ZUM do katalogu ZP. Doplnit registraci pro použití na českém trhu, cenu/cenové rozpětí, výrobce / distributora v CR, HTA analýzu. Případně vybrat adekvátní kódy z Úhradového katalogu VZP,   např. položka **A000667 Materiál rekonstrukční** je naprosto nespecifická a zatím navázaná pouze na výkon 52213 - OPERACE OMFALOKÉLY NEBO GASTROSCHÍZY - je dosti nepravděpodobné, aby se stejný materiál používal při rekonstrukci měkkých tkání dutiny břišní a obličejových kostí...  **ZUM náhrada kostního defektu individuálně zhotovená – kranioimplantát a forma pro individuální vyhotovení náhrady z kostního cementu** podléhá schválení revizního lékaře! vhodné toto doplnit do registr. listu výkonu, nejspíše do Popisu (viz Metodika k číselníku ZP str. 51 kód VZP 0143180 kranioimplantát individuálně zhotovená forma a kód VZP 0143181 kranioimplantát individuálně zhotovený z biokompatibilního materiálu)  Nutno dodat cenové rozpětí, doložit cenu (např. fakturou), uvést výrobce / distributora v CR  Doplnit indikace, kdy se daný ZUM použije   |  |  |  | | --- | --- | --- | | A084692 | Náhrada kostního defektu individuálně zhotovená-kranioimplantát |  | | A084691 | Forma pro individuální vyhotovení náhrady z kostního cementu |  | | ~~A001354~~ | ~~Kraniofaciální implantát~~ |  |   **Nutno vysvětlit položku A000667 Materiál rekonstrukční?** Zatím je tato položka pouze u výkonu 52231 OPERACE OMFALOKÉLY NEBO GASTROSCHÍZY (*repozice vyhřezlých orgánů a uzávěru všech vrstev břišní stěny*) ??? Je to vůbec vhodná položka k tomuto výkonu??  Jedná se o novou položku ZUM nebo o položku již zařazenou v Úhradovém katalogu VZP? V tom případě nutno uvést kód z Úhradového katalogu VZP.  V případě, že se jedná o nový nezařazený ZUM, nutno také podat žádost o zařazení nového ZUM do katalogu ZP. Doplnit registraci pro použití na českém trhu a cenu/cenové rozpětí, HTA analýzu.  Nutno doložit:   * informaci, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, * návod k ZP (s uvedenou indikací), * katalogový list k ZP, * signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován, * informaci, zda je ZP jednorázový, či na více použití a to mít doloženo v návodu nebo v prohlášení o shodě |
| **801** | **801-2025-02-18-04-52-46  IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ NEURODEGENERATIVNÍCH MARKERŮ V PLAZMĚ NEBO SÉRU  nový výkon** | Výkon předložen opakovaně, nebyly však předloženy žádné nové informace.  Registrační list nebyl upraven dle diskuse na pracovním jednání PS SZV dne 13.5.2025 – viz zápis   * Je daná metoda již součástí doporučených postupů v ČR? Je jasně stanovený vyšetřovací a léčebný algoritmus s využitím příslušného LP a daných markerů? V RL se píše o náhradě PET – v jakých situacích? – Prosíme doložit Doporučené postupy * **Je již schválena příslušná léčba? Má v ČR příslušné LP úhradu? Jaké jsou podmínky úhrady? Je podmíněna stanovením daných markerů v plazmě nebo v séru?** * V textu prokázání léčebného přínosu se píše, že může nahradit vyšetření PET – v jakém procentu? Jaká bude úspora? * Kdo bude indikující odborností? Nutno uvést do Popisu. *(ze zápisu --- do Popisu vymezit jasné indikace, včetně indikujících odborností. … pro začátek vyšetření omezit na indikaci specialistů (neurologů, psychiatrů, geriatrů)* * 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 2x 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 - ceny PMAt  - příslušných kitů ke stanovení doloženy – faktura – **prosíme dodat ještě kalkulaci na jeden vzorek, jak bylo požadováno.** * 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 což by znamčenalo kalkulaci 4x1833 bodů, tj. 7332 bodů, což je velmi drahý výkon. Kdy se bude vyšetřovat jaký marker, kdy více, kdy všechny? * **Navíc na minulém jednání bylo konstatováno, že se zpočátku bude stanovovat pouze jeden marker** a to ten u kterého se prokázala největší výpovědní hodnota (*ze zápisu … a aby se z počátku stanovoval pouze jeden z uvažovaných čtyř markerů, u kterého se prozatím prokázala největší výpovědní hodnota.*) * Avšak upravené OF 1/1 den, 2/1 rok nesouhlasí s textem v Popisu, který upraven nebyl: „*Kalkulováno pro jeden marker (fosforylovaný tau protein: pTau 217, pTau 181, pTau 231; BD-Tau) a další), kód se může opakovat i vícekrát podle počtu indikovaných a vyšetřených markerů. Maximální počet je dán frekvencí v jednom dni a roce*.“ * **RL nutno adekvátně upravit, nyní nedává smysl.** * 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?) * **Stále 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** | **801-2025-07-09-09-12-59  KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ POMĚRU MXA/CRP(POCT)  nový výkon** | * Jak se řešilo doposud? * Je již hrazeno z v.z.p. v EU? * Jsou indikační kritéria, doporučené postupy – kdy, v jakých situacích se má použít nově navrhovaný výkon a kdy stávající výkony s CRP? … Aby mohlo docházet k deklarované optimalizaci ATB terapie? * Jak se zamezí duplicitám? Bude se výkon 02230 rušit? * Nutno doplnit nepovolené kombinace s   02230 KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT) (115 bodů)  91331 STANOVENÍ CRP LATEXOVOU AGLUTINACÍ (RAPID TEST) (77 bodů)  91153 STANOVENÍ C - REAKTIVNÍHO PROTEINU (160 bb.)  91195 STANOVENÍ C - REAKTIVNÍHO PROTEINU ELISA (289 bb.)   * Jaký je erudovaný odhad počtu vyšetření? Jaký je ekonomický dopad? * Je nastaveno OF 1/1 den, lze z medicínského hlediska nastavit i na delší časový úsek? * Čas výkonu 12 min a nositele 5 min je adekvátní? * Nutno doložit ceny PMAt - příslušného kitu ke stanovení (např. faktura) a kalkulaci na jeden vzorek. Toto nebylo součástí podkladů z MZ. * Imunoanalyzátor -víceúčelový pro POCT AFIAS-1 za 55 tis. Kč – jedná se o novou položku v přístrojovém číselníku, nutno doložit cenu např. fakturou. Toto nebylo součástí podkladů z MZ * OM: BOM – výkon je tedy podmíněn jen přístrojovým vybavením, není třeba žádná specializace pracoviště? |
| **802** | **82065  STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB KVANTITATIVNÍ METODOU  změnové řízení: doplnění RL – kolonka „čím výkon končí“: „Na výsledkovém listě se uvádí (číselné vyjádření) zjištěné kvantitativní hodnoty MIC.“** | Návrh VZP – čekáme na stanovisko prof. Dřevínka |
| **802** | **82066  STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB E-TESTEM  změnové řízení: doplnění RL – kolonka „čím výkon končí“: „Na výsledkovém listě se uvádí (číselné vyjádření) zjištěné kvantitativní hodnoty MIC.“** | dtto |
| **802** | **82067  STANOVENÍ CITLIVOSTI NA ATB U ANAEROBNÍCH BAKTÉRIÍ A E-TESTEM  změnové řízení: doplnění RL – kolonka „čím výkon končí“: „Na výsledkovém listě se uvádí (číselné vyjádření) zjištěné kvantitativní hodnoty MIC.“** | dtto |
| **818** | **001-2025-08-27-03-14-15  KREVNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ STATIM  nový výkon** | * Jak je řešeno doposud? Statim se snad vyšetřuje? KO + DIF STATIM byl vyšetřován, ale nebyl vykazován. Ano, vyšetřuje se, i z vitální indikace. * Proběhla aktualizace **výkonu 96167** 3/2024 a o statimu jakožto extra vyšetření se nehovořilo. Náklady na STATIM výkon jsou něco vyšší než na tento výkon v rutinním režimu. * Uvést zakázanou kombinaci s výkonem standardním – opraveno. * Prosíme doložit ceny PMAt včetně rozpočítání na 1 statimový vzorek – přiloženo * Jaká je úloha jednotlivých nositelů? proč je uveden NLZP? NLZP je v režii ZL tento výkon provádí – příjem vzorku, manuální kontrola vzorku, umístění vzorku na míchadlo, zastavení automatického provozu analyzátoru, vložení vzorku do manuálního módu, kontrola výsledku v analyzátoru, kontrola výsledku vůči historické databázi, ev. kontrola sraženiny vzorku po hlášce v analyzátoru * Do podmínky uvést: **HOC/centra s rozšířenou hematologickou péčí, KOC/ROC, urgentní příjem a traumacentra I. či II. Typu** Doplněno + laboratoře pracující v režimu 24/7. |
| **818** | **818-2025-08-27-03-12-02  KREVNÍ OBRAZ STATIM  nový výkon** | * Jak je řešeno doposud? Statim se snad vyšetřuje? KO STATIM byl vyšetřován, ale nebyl vykazován. Ano, vyšetřuje se, i z vitální indikace. * Proběhla aktualizace výkonu 96163 3/2024 a o statimu jakožto extra vyšetření se nehovořilo. Náklady na STATIM výkon jsou něco vyšší než na tento výkon v rutinním režimu. * Uvést zakázanou kombinaci s výkonem standardním – opraveno. * Prosíme doložit ceny PMAt včetně rozpočítání na 1 statimový vzorek – přiloženo. * Jaká je úloha jednotlivých nositelů? proč je uveden NLZP? NLZP je v režii ZL tento výkon provádí – příjem vzorku, manuální kontrola vzorku, umístění vzorku na míchadlo, zastavení automatického provozu analyzátoru, vložení vzorku do manuálního módu, kontrola výsledku v analyzátoru, kontrola výsledku vůči historické databázi, ev. kontrola sraženiny vzorku po hlášce v analyzátoru * Do podmínky uvést: **HOC/centra s rozšířenou hematologickou péčí, KOC/ROC, urgentní příjem a traumacentra I. či II. Typu** Doplněno + laboratoře pracující v režimu 24/7. * Chybí patřičné zdůvodnění vyšších nákladů na vzorek v režimu STATIM – náklady jsou vyšší z důvodu nutného proplachu analyzátoru (navýšení reagencií), dale je jiné míchání vzorku, vzorek se do analyzátoru vkládá v jiném tzv. manuálním módu – musí se zastavit rutinní režim, proto se liší i v čase výkonu (výše uvedené postupy prodlužují čas měření). |
| **818** | **96105  '818-2025-05-02-11-03-24  STATIMOVÉ VYŠETŘENÍ FAKTORU IX  nový výkon** | * Jak bylo řešeno doposud? Bylo řešeno statimově, ale nebylo možné vyšší náklady na vyšetření vykázat. I když se jedná o vyšetření s velmi nízkou frekvencí, jsou náklady na vyšetření vysoké. * Jak je myšleno stanovení statim. Jak probíhá klasické vyšetření výkonem 96193? Výkon 96193 je vypočítán z průměru vyšetření skupiny 10 pacientů (provádí se v sérii s optimálním počtem vzorků). Náklady na vyšetření jednoho samotného pacienta jsou mnohonásobně vyšší, protože kromě vyšetření pacienta musí být sestavena kalibrační křivka a provedeny kontroly přesnosti měření, což odpovídá přibližně nákladům vyšetření 6 pacientů ve skupině (sérii). * Kdy se provede vyšetření standardní a kdy vyšetření statim? Statimové vyšetření se provádí např. při narození potencionálního hemofilika B. Standardní vyšetření se provádí běžně s dobou odezvy podle velikosti pracoviště 14 – 28 dní. V jakém poměru? 50/1 * Indikace resp. situace, za jakých se provede vyšetření statim na rozdíl od vyšetření standardního, nutno dopsat do Popisu. Indikace je vždy u Hemofiliků B, kdy hrozí v důsledku operačního výkonu krvácení. V RL je popsáno: Při závažném život ohrožujícím krvácení je nezbytné zjistit důvod krvácení, aby mohla být stanovena léčba. Jednou z nejčastějších příčin je získaný deficit FIX. Toto vyšetření musí být provedeno okamžitě, prodleva by pro pacienta mohla mít fatální následky. * Uvést zakázanou kombinaci s výkonem standardním doplněno do RL * Prosíme doložit ceny PMAt včetně rozpočítání na 1 statimový vzorek. Dokládáme v příloze. * Jsou skutečně potřeba 2 nositelé? Jaká je úloha jednotlivých nositelů? proč je uveden NLZP? NLZP je v režii Dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony a podobně). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravontických pracovníků (jsou obsaženy v režii). U výkonu 96193 není laborant uveden Laborant přijímá vzorky, připravuje reagencie a kontrolní vzorky, vkládá je do analyzátoru, provádí kalibrace a následnou kontrolu kvality měření na analyzátoru (i kontrolu kvality vzorků), kontroluje výsledky vyšetření (kontrola reakčních křivek), ev. upravuje vzorek (ředění), výsledky předkládá VŠ pracovníkovi k hodnocení. Pokud by ve výkonu nebyla promítnuta práce laboranta, výkon musel být realizován VŠ nelékařem, což by se promítlo do prodloužení času VŠ a došlo by k dalšímu navýšení nákladů na výkon. Žádáme o revizi u výkonu 96193. * Doporučujeme sjednotit název s kv 96193 na název FAKTOR IX - STANOVENÍ AKTIVITY STATIM, ať je jasně uvedeno, že se jedná stále o stanovení aktivity faktoru IX, ale v režimu statim. Vycházeli jsme ze statimového vyšetření faktoru VIII a vWf, kde už je to takto v seznamu ZV uvedeno. * Doporučujeme výkon vymezit pro HOC/centra s rozšířenou hematologicko upéčí, KOC/ROS, urgentní příjem a traumacentra I. či II. typu). Tento výkon by měl být nasmlouván pro všechny laboratoře 818, kde se provádí vyšetření faktorů pro lůžková zařízení, kde jsou prováděny invazivní výkony. Dále pro porodnice, neonatologie, dětská oddělení. Jedná se o specializované vyšetření, které všechny laboratoře odbornosti 818 neprovádí. Současně se jedná o málo frekventní vyšetření. |
| **818** | **96193  FAKTOR IX - STANOVENÍ AKTIVITY  změnové řízení: úprava popisu a obsahu výkonu, změna nositele výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | * Prosíme doložit ceny PMAt včetně rozpočítání na 1 vzorek. Dokládáme v příloze * Jsou skutečně potřeba 2 nositelé? Jaká je úloha jednotlivých nositelů? proč je uveden NLZP? NLZP je v režii - Dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony a podobně). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravontických pracovníků (jsou obsaženy v režii). U obdobných výkonů odbornosti 818 není laborant uveden. Laborant přijímá vzorky, připravuje reagencie a kontrolní vzorky, vkládá je do analyzátoru, provádí kalibrace a následnou kontrolu kvality měření na analyzátoru (i kontrolu kvality vzorků), kontroluje výsledky vyšetření (kontrola reakčních křivek), ev. upravuje vzorek (ředění), výsledky předkládá VŠ pracovníkovi k hodnocení. Pokud by ve výkonu nebyla promítnuta práce laboranta, výkon musel být realizován VŠ nelékařem, což by se promítlo do prodloužení času VŠ a došlo by k dalšímu navýšení nákladů na výkon. * K vyšetření je nutný nový, dražší přístroj? Původně uvedené přístroje už nejsou v seznamu zařízení a už se nevyrábí. |
| **818** | **001-2025-08-27-03-19-25  ANALÝZA KREVNÍHO NÁTĚRU POMOCÍ SAMOSTATNĚ STOJÍCÍ DIGITÁLNÍ MORFOLOGIE  nový výkon** | * Již byl schválen výkon **96905 AUTOMATIZOVANÁ DIGITÁLNÍ MORFOLOGIE HEMATOLOGICKÝCH BUNĚK V NÁTĚRU KRVE (194 bb.),** ( "*Výkon nelze vykazovat současně s výkonem č. 96315, 96711 a 96713*") a existuje výkon **96315 ANALÝZA KREVNÍHO NÁTĚRU PANOPTICKY OBARVENÉHO, INDIVIDUÁLNÍ VYŠETŘENÍ** (38bb.). Jakou úlohu má v tomto souboru výkonů tento nově navrhovaný výkon? Výkon se již nyní provádí na některých pracovištích z důvodu automatizace a standardizace provozu, využití konzultace a uchování fotografií buněk. U těžce leukopenických vzorků pacientů s akutní leukemií je tento postup nejvhodnější pro lepší fotografické rozlišení buněk, zařazení patologických buněk do jedné populace a možnosti si tyto buňky prohlédnou vedle sebe, či vůči další skupině podobných buněk. * Bude výkon 96315 zrušen? Výkon 96315 nelze tímto výkonem nahradit, neboť pro některá pracoviště s nízkou frekvencí mikroskopického hodnocení nátěru krve je pořízení přístroje pro digitální morfologii finančně v současné době nevýhodný. * Kdy se provede výkon 96315 a kdy výkon navrhovaný? Automatizovanou digitální morfologií provádí laboratoře, které mají vyšší četnost mikroskopického hodnocení nátěru krve (cca 50 výkonů denně). * Jaká je úloha jednotlivých nositelů? proč je uveden S2? Měl by být v režii - ZL tento výkon provádí – příjem vzorku, umístění obarveného vzorku krve do přístroje, kontrola preklasifikace buněk z digitální morfologie, klasifikace a popis buněk a uvolnění výsledku pro SŠ/VŠ kontrolu. |
| **818** | **818-2025-08-29-02-42-07  INTERPRETACE VÝSLEDKŮ SOUBORU VYŠETŘENÍ NA LUPUS ANTIKOAGULANS  nový výkon** | * Jak je řešeno doposud? Realizováno bylo, ale nebylo vykazováno. * Není nám jasný daný výkon, nutno vysvětlit, diskuse nutná – Není snad praxí, že o výsledky žádá ošetřující lékař a laboratorní vyšetření, která indikoval, si poté vyhodnotí? Lupus antikoagulans (LA) je velmi důležitou součástí vyšetření pro diagnostiku APS (získaný antifosfolipidový syndrom). Je jedním ze 3 vyšetření (LA, ACL\_ab, abeta2GP), které se pro tuto diagnózu musí provést. Vyšetření LA se podle mezinárodních doporučení, která jsou zavzata do doporučení LS ČHS ČLS JEP (*Doporuceni\_LS\_CHS\_CLS\_JEP-Diagnostika\_LA\_v02*) musí provádět postupem, který se skládá z dílčích vyšetření (např. 96239, 96883, 96873, 96875, 96877, 96879). Každé z těchto vyšetření má interpretaci založenou na porovnání s referenčním rozmezím, ale to ještě neznamená, že je LA pozitivní nebo negativní. Konečný závěr, zda je pacient pozitivní nebo negativní na LA se musí stanovit na základě posouzení jednotlivých výsledků jednotlivých testů/vyšetření, některá jsou patologická, některá musí být normální. Toto posouzení zpravidla dělá laboratorní pracovník, který je specializovaný na vyšetření LA a který vychází z doporučení pro vyšetření LA. Indikující lékař pak hodnotí pro diagnózu APS konečný výsledek LA (pozitivní/negativní) a výsledky imunologických vyšetření (ACL, aBeta2GP). Zhodnocení jednotlivých testů pro vyšetření LA je zpravidla komplikované, a proto je vyhodnocuje specializovaný laboratorní pracovník. * Sdílející odb. je navržena 202 – tedy lékař provede v rámci svého klinického vyšetření. Vyhodnocení dělá i lékař-hematolog, který pracuje v laboratoři, proto sdílená odbornost 202. * výkony, které jsou součástí navrhované interpretace (96145, 96237, 96239, 96883, 96873, 96875, 96877, 96879), již přece obsahují vyhodnocení a expedici výsledků. Každé z těchto vyšetření má interpretaci založenou na porovnání s referenčním rozmezím, ale to ještě neznamená, že je LA pozitivní nebo negativní. Konečný závěr, zda je pacient pozitivní nebo negativní na LA, se musí stanovit na základě posouzení jednotlivých výsledků jednotlivých testů/vyšetření, některá jsou patologická, některá musí být normální. * V současné době jsou v segmentu laboratoří 4 výkony spojené s interpretací výsledků – 81777, 22121, 96902 a 91475 a u všech je uvedeno, že tyto výkony začínají na žádost lékaře. U tohoto výkonu to uvedeno není. Bude doplněno, že vyšetření je na žádost lékaře. * Nehrozila by částečně duplikovaná interpretace s výkonem 22121 (Interpretace vyšetření poruch hemostázy-L3), případně vykazování obou výkonů?   Interpretaci s výkonem 22121 může být provedena pouze lékařem. Interpretaci komplexu vyšetření na LA dělá zpravidla erudovaný laboratorní pracovník.   * Čas výkonu 15 min , čas nositele 20 min – čas nositele přesahuje čas výkonu, nutno upravit na 15 min Opraveno v RL. |
| **818** | **96125  REKALCIFIKAČNÍ ČAS A JEHO MODIFIKACE  zrušení výkonu** | bez připomínek |
| **921** | **06211  NÁVŠTĚVA TĚHOTNÉ NEBO MATKY V ŠESTINEDĚLÍ PORODNÍ ASISTENTKOU  změnové řízení: obsahu výkonu, materiálů a bodové hodnoty** | * Nutné upravit funkci nositele výkonů - používá se termín "porodní asistentka" nikoliv "registrovaná porodní asistentka". * **Výkon lze vykázat pouze po indikaci ošetřujícím lékařem. Vzhledem k povaze a náplni výkonu, prosíme o písemné vyjádření OS gynekologické a pediatrické.** Do RL doplněno mj. -  „“V případě potřeby porodní asistentka poskytuje laktační poradenství.“ – upozorňujeme, že obsah 06211 je duplicitní 34007 * Navýšení PMAt – sterilní rukavice, buničina, gel? – potřeba vysvětlit doplněné položky PMAt. * Čím výkon končí - nelze uvádět "nelze vložit text", nutno opravit. Původně uvedeno:"Záznamem do dokumentace." , což je nyní odstraněno , nutno doplnit. Jak se ošetřující lékař pacientky (ev. dítěte) dozví o dané návštěvě, jejím průběhu a stavu pacientky? Jak PA ošetřujícímu lékaři předá zprávu o zdrav. stavu? * Upozorňujeme, že činnost uvedená v kolonce **Obsah a rozsah výkonu** je již obsahem péče v těhotenství, zajišťované lékařem a porodní asistentkou v těhotenské poradně – tzn. výše uvedená péče je hrazena lékaři L3 v „těhotenské poradně”. * Obsahem každé návštěvy v těhotenské poradně u lékaře je odběr anamnézy, a určení míry rizika, zevní vyšetření těhotné, kontrola otoků, stanovení hmotnosti a krevního tlaku na certifikovaných přístrojích, podle zvážení gynekologa lze provést i odborné bimanuální vaginální vyšetření, detekuje se vitalita plodu (ozvy plodu-v nízkých týdnech gravidity lze provést jedině ultrazvukovým přístrojem ! a až někdy od 22.-24.týdne gravidity poslechem-stetoskopem , nebo monitorem ozev. Poté se na ambulanci vyšetří chemicky moč pomocí proužku (na bílkovinu a cukr).   Vše výše uvedené se pravidelně poskytuje dle zavedených gynekologických postupů, podle doporučení České Gyn.Por. Společnosti ČSL JEP cca 1x za 4 až 6týdnů, od cca 10.týdne gravidity až do porodu. Uvedená péče je doplněná ještě nepravidelnými vyšetřeními. Uvedená péče je hrazena lékařům v rámci těhotenských balíčků v péči o klientku v graviditě. |
|  | **změnové řízení: úprava Obecné části SZV, týkající se obligatorního obsahu OD 00043** | Má jít o doplnění výkonů, které lze vykázat. Prosíme o finální text. |