| **Odb.** | **Výkon** | **Připomínky VZP ČR** |
| --- | --- | --- |
| **001** | **15118  MANAGEMENT KOLOREKTÁLNÍHO SCREENINGU  změnové řízení: změna OF a popisu výkonu** | * Rozpor aktuální úpravy s popisem výkonu - uvedeno, že se provádí od 50 let, **nově má být od 45 let** Navrhované OF 1x/2 roky, 45 - 74 let neodpovídá Popisu: *Vyšetření se provádí pacientům od 50 let do dovršení 75. roku života*. Nutno sjednotit |
| **001** | **15119  KOLOREKTÁLNÍ SCREENING-ANALYTICKÁ ČÁST, STANOVENÍ OKULTNÍHO KRVÁCENÍ VE STOLICI  změnové řízení: změna OF a obsahu výkonu** | * Rozpor aktuální úpravy s popisem výkonu - uvedeno, že se provádí od 50 let, **nově má být od 45 let** Navrhované OF 1x/2 roky, 45 - 74 let Neodpovídá Obsahu a rozsahu: *Provedení analýzy vzorku stolice. Výkon se provádí pacientům od 50 let do dovršení 75. roku života.* Nutno sjednotit |
| **002** | **02040  SIGNÁLNÍ VÝKON ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU-VÝSLEDEK POZITIVNÍ  nový výkon** | * V žádosti o výkon je uvedeno, že se jedná o signální výkony, které budou vykazovány k výkonu 02036 ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU s tím, že podávají informaci o tom, že vyšetření mělo pozitivní/negativní výsledek → toto je tedy nutno uvést do Popisu RL těchto výkonů – 02041 Výkon **~~bude přiřazen~~ je vykazován** **~~k výkonu~~ s výkonem** 02036, podává informaci o tom, že vyšetření mělo negativní výsledek. * 02040 „Výkon je vykazován s výkonem 02036, podává informaci o tom, že vyšetření mělo pozitivní výsledek.“ (v RL 02040 toto není v Popisu uvedeno) * analogicky, alespoň do Podmínky výkonu 02036, nutno doplnit, že s výkonem 02036 se dle výsledku vyšetření vykazuje signální výkon 02040 anebo 02041. * ve VZP výkonech **se přičítá i k výkonům viz níže**, pokud se jedná o výkony **provedené v rámci tohoto screeningu** – nutno doplnit do signálních výkonů a rovněž do předmětných výkonů (tomu by odpovídaly i navrhované sdílející odbornosti. odb. 927 ortoptista, 905 zrakový terapeut, 705 oftalmologie), neboť **výkon 02036 je určen pouze pro odb. 002** * 75022 CÍLENÉ VYŠETŘENÍ OFTALMOLOGEM, **odb. 705** * 75171 FUNKČNÍ VYŠETŘENÍ ZRAKU U PACIENTŮ V PREVERBÁLNÍM OBDOBÍ VE VĚKU OD 0 - 3 LET A U PACIENTŮ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM, **odb. 905 nebo** * 06512 VYŠETŘENÍ K VČASNÉMU ZÁCHYTU VÝZNAMNÝCH OČNÍCH PORUCH U DĚTÍ V NONVERBÁLNÍM OBDOBÍ VE VĚKU OD 6 MĚSÍCŮ DO 36 MĚSÍCŮ, **odb. 927** |
| **002** | **02041  SIGNÁLNÍ VÝKON ČASNÝ ZÁCHYT OČNÍCH VAD U DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU VÝSLEDEK NEGATIVNÍ  nový výkon** | dtto |
| **002** | **17129  NEINVAZIVNÍ AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ KREVNÍHO TLAKU  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 107 s odb. 002 souhlasné stanovisko OS doloženo** | * V Popisu uvedeno: *Vyšetření umožňuje přesné posouzení cirkardiálního průběhu krevního tlaku v běžném prostředí pacienta, reaktivitu na fyzickou a psychickou zátěž a variabilitu krevního tlaku. (Měřič obsazen 24,5 hod). Pro odbornost 001 je stanoveno OF 2/1 rok.* **→ v návaznosti na rozšíření sdílení pro odb. 002 je potřeba upravit též popis výkonu a v poslední větě popisu doplnit odb. 002. tzn.** *„……………Pro odbornost 001 a 002 je stanoveno OF 2/1 rok.* |
| **101** | **101-2022-02-16-12-09-43  EDUKACE PACIENTA V AMBULANTNÍM REŽIMU PŘED ZAHÁJENÍ PROGRAMU PARENTERÁLNÍ VÝŽIVY PODÁVANÉ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM ZAŘÍZENÍ (DPV)  nový výkon** | * Jak bylo řešeno doposud? Nejedná se o novou péči - edukace je součástí každého klinického vyšetření, (obecná část SVZ – kapitola 3, Výkony klinických vyšetření), Ev. Lze využít i výkon 09523- EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU stvrzený podpisem, 30 min, AOD. * Je uvedeno OF 5/rok resp. 7/rok – proč tak často? Jedná se o edukaci PŘED zahájením programu * EDUKACE HOSPITALIZOVANÉHO PACIENTA PŘED ZAHÁJENÍ PROGRAMU PARENTERÁLNÍ VÝŽIVY PODÁVANÉ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM ZAŘÍZENÍ (DPV) - OF 5/rok, avšak v Popisu uvedeno dokonce 7x!, toto nelze * Vyjasnit nositele – uvedeno, že indikuje lékař a **edukaci provádí sestra**. Tedy v nositelích uvádět pouze sestru. * Čas výkonu 180 min se jeví nadhodnocen, nutno zkrátit. * PMAT – zdůvodnit položky (příkladem 4 balení GÁZA STERILNÍ ČTVERCE, 10 x 10 cm, kde v každém balení je 25 x 2 ks??) **Pro materiály pak existuje např. výkon 11511 a 11512, nově uváděný materiál při edukaci má být ještě nad rámec**? 14x za rok? * Jak se vzájemně budou výkony kombinovat?  Představa je, že edukace proběhne 5x (nebo 7x??) za hospitalizace a pak ještě dále 7x – vše za 1 rok?? – nutno vysvětlit * Pacient má již zaveden katétr a má k dispozici příslušenství, dle popisu se nejedná o zavedení/výměnu katétru - > náležitě upravit množství a položky v PMAT (v PMAT např uvedeny vatové tyčinky sterilní 10 balení po 10ks. pravděpodobně má být uvedeno 1 balení.) * Adekvátně nastavit procento využití přístrojového vybavení tak, aby odpovídalo jeho reálnému zapojení během edukace. * ZUM 0048092 Jehla portová: v ÚK VZP-ZP je asi 39 položek, cenově od 32 Kč do 356 Kč. Otázkou je, proč zrovna jehla je jediná jako ZUM položka? * Odb. 101? nemá být 111? |
| **101** | **101-2025-05-19-10-54-38  EDUKACE HOSPITALIZOVANÉHO PACIENTA PŘED ZAHÁJENÍ PROGRAMU PARENTERÁLNÍ VÝŽIVY PODÁVANÉ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM ZAŘÍZENÍ (DPV)  nový výkon** | * Jak bylo řešeno doposud? Edukace je součástí každého klinického vyšetření, (obecná část SVZ – kapitola 3, Výkony klinických vyšetření), Ev. Lze využít i výkon 09523- EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU stvrzený podpisem, 30 min, AOD. * Je uvedeno OF 5/rok resp. 7/rok – proč tak často? Jedná se o edukaci PŘED zahájením programu * EDUKACE HOSPITALIZOVANÉHO PACIENTA PŘED ZAHÁJENÍ PROGRAMU PARENTERÁLNÍ VÝŽIVY PODÁVANÉ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM ZAŘÍZENÍ (DPV) - OF 5/rok, avšak v Popisu uvedeno dokonce 7x!, toto nelze * Vyjasnit nositele – uvedeno, že indikuje lékař a edukaci provádí sestra. Tedy v nositelích uvádět pouze sestru. * Čas výkonu 180 min se jeví nadhodnocen, nutno zkrátit. * PMAT – zdůvodnit položky (příkladem 4 balení GÁZA STERILNÍ ČTVERCE, 10 x 10 cm, kde v každém balení je 25 x 2 ks?) Pro materiály pak existuje např. výkon 11511 a 11512. Daný nově uváděný materiál při edukaci bude ještě nad rámec? 14x za rok? * Jak se vzájemně budou výkony kombinovat? * Představa je, že edukace proběhne 5x (nebo 7x??) za hospitalizace a pak ještě dále 7x – vše za 1 rok?? – nutno vysvětlit * jaký je důvod zavádět výkon s OM=SH ? Je-li pacient hospitalizován a je nutné mu zavést a ponechat žilní katétr, je již edukace součástí hospitalizace v rámci OD (ošetřovatelské péče), případně součástí vyšetření před propuštěním pacienta. Zavedení výkonu s OM=SH by naopak mohlo nesprávně vést k účelovým jednodenním hospitalizacím se záminkou "edukace" pacienta. * V PMAT uvedeny vatové tyčinky sterilní 10 balení po 10ks. Pravděpodobně má být uvedeno 1 balení. * ZUM 0048092 Jehla portová: v ÚK VZP-ZP je asi 39 položek, cenově od 32 Kč do 356 Kč. Otázkou je, proč zrovna jehla je jediná jako ZUM položka? |
| **101** | **11501  ENTERÁLNÍ VÝŽIVA APLIKOVANÁ ENTERÁLNÍ PUMPOU  změnové řízení: změna názvu, doby trvání, popisu a obsahu výkonu, nositelů, materiálů, ZUMu, ZULPu a bodové hodnoty** | * Potřeba zdůvodnit navýšení časové dotace z 15 na 25 min * Zdůvodnit dalšího nově uváděného nositele S2 10 min – NLZP se nekalkuluje, dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony apod.). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravotnických pracovníků (jsou obsaženy v režii). * Z jakého důvodu je OM: S – nemá být SH? * Uvedený odkaz v Podmínce nefunguje, jedná se o Definice centra DPV – Společnost klinické výživy a intenzivní metabolické péče <https://skvimp.cz/o-spolecnosti/pracovni-skupiny/domaci-parentalni-vyziva/definice-centra-dpv/> ? Zde je uvedena definice centra, což ZP nebudou překontrolovávat. Nutno uvést odkaz na seznam center, kterým daný výkon přísluší.  Jedná se o centra uvedená zde? Centra domácí parenterální výživy – Společnost klinické výživy a intenzivní metabolické péče <https://skvimp.cz/o-spolecnosti/pracovni-skupiny/domaci-parentalni-vyziva/centra-domaci-parentalni-vyzivy/> * ZULP – jak bylo vykazováno doposud, není nová péče, z jakého důvodu je nově zařazeno pod ZULP?? v odůvodnění vyjádření chybí * ZUM – zavedení sondy je samostatný výkon ve kterém je sonda uvedena → z tohoto výkonu potřeba odstranit - duplicita * Revidovat spotřebovávané množství PMAT (položky A002667 - balení obsahuje 25 jednotek po dvou kusech 10x10 cm gázy.   položky A084728 - maloobchodní cena stříkačky Janette Alfa lavážní, sterilní 150 ml se pohybuje kolem 60 Kč.  Co je obsahem PMAT položky A084727 - Set aplikační k enterální pumpě, **nejsou jeho součástí ostatní uváděné PMAT položky** (gáza, stříkačky, náplasti), případně ZUM položky (sonda, PEG, PEJ)?  . v ÚK VZP-ZP A084946 **Sonda výživová k nasogatrické výživě – k diskusi,**  zda je nezbytné, aby byl tento ZP evidován jako ZUM. Ačkoliv se používá jeden z uvedených ZP, tedy vyjmutí ZP do ZUMů je historicky správné, tak zde jde o min. částky -v číselníku materiálu **A084946 je částka 300 Kč**, je skutečně tato cena adekvátní? Dle našeho názoru se v případě běžně používaných PVC NGS jedná **o částky v hodnotě max desítek korun.**  Další otázkou je, co se myslí **A084947 Sonda jejunální,** pravděpodobně NJS (tedy nazojejunální sonda), **pokud ano, vhodné upravit název ZUM položky**, v ÚK VZP-ZP zařazené dva takovéto ZP v hodnotě 3621 a 4497, jedná se však **o více lumenové sondy**, kdy lze zároveň provádět dekompresi žaludku. Každopádně neodpovídá to ceně uvedené u této ZUm položky v číselníku materiálu, kde je uvedneo 300 Kč .  **Položkou A084949 PEG/PEJ je myšlen PEG-J**? V případě, že je myšlen tento ZP, pak v ÚK VZP-ZP zařazen jeden ZP za 2386 Kč.  **V případě A084945PEJ** v ÚK VZP-ZP zařazeny dva za 2900 a 3786 Kč.  Pro A084948 PEG máme zařazených 23 položek **od 719 Kč po téměř 5 000 Kč, avšak se ještě rozlišuje, zda se jedná o set nebo pouze o sondu pro výměnu.** Také jsou zařazené tzv výživové knoflíky. |
| **101** | **11502  ENTERÁLNÍ VÝŽIVA APLIKOVÁNA BOLUSEM  změnové řízení: změna názvu, doby trvání, popisu a obsahu výkonu, nositelů, materiálů, ZUMu, ZULPu a bodové hodnoty** | * Potřebné zdůvodnit navýšení časové dotace **z 10 na 60 min!** * Zdůvodnit dalšího nově uváděného nositele S2 50 min – NLZP se nekalkuluje, je v režii – viz výše * Vysvětlit značné navýšení PMAT * Pokud má pracoviště splňovat Podmínky, nejedná se o OM: BOM, ale o OM:S , nutno upravit * Uvedený odkaz nefunguje , jedná se o Definice centra DPV – Společnost klinické výživy a intenzivní metabolické péče <https://skvimp.cz/o-spolecnosti/pracovni-skupiny/domaci-parentalni-vyziva/definice-centra-dpv/> ? Zde je uvedena definice centra, což ZP nebudou překontrolovávat. Nutno uvést odkaz na seznam center, kterým daný výkon přísluší. Jedná se o centra uvedená zde? Centra domácí parenterální výživy – Společnost klinické výživy a intenzivní metabolické péče <https://skvimp.cz/o-spolecnosti/pracovni-skupiny/domaci-parentalni-vyziva/centra-domaci-parentalni-vyzivy/> * Potřebné revidovat spotřebovávané množství PMAT položky A002667 - balení obsahuje 25 jednotek po dvou kusech 10x10 cm gázy. * Revidovat cenu PMAT položky A084728 - maloobchodní cena stříkačky Janette Alfa lavážní, sterilní 150 ml se pohybuje kolem 60 Kč. * Odebrat PMAT položku A084727 - Set aplikační k enterální pumpě, enterální pumpa se zde dle popisu výkonu nevyužívá. * ZULP – **jak bylo vykazováno doposud, není nová péče, z jakého důvodu je nově zařazeno pod ZULP?? v odůvodnění vyjádření chybí**   Dále viz též připomínky 11501 |
| **101** | **11503  SPECIÁLNÍ ENTERÁLNÍ VÝŽIVA (OLIGOPEPTIDICKÁ)  zrušení výkonu** | bez připomínek |
| **101** | **11504  DOPLŇKOVÁ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA  zrušení výkonu** | bez připomínek |
| **101** | **11505  SPECIÁLNÍ PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA  zrušení výkonu** | bez připomínek |
| **101** | **11506  APLIKACE PARENTERÁLNÍ VÝŽIVY V NEMOCNIČNÍ PÉČI  změnové řízení: změna názvu, doby trvání, popisu a obsahu výkonu, nositelů, materiálů, přípravků, přístrojů, ZULPu a bodové hodnoty** | * Potřebné zdůvodnit **navýšení časové dotace z 15 na 45 min!** * Zdůvodnit dalšího nově uváděného nositele S2 30 min – NLZP se nekalkuluje, je v režii -viz výše * Vysvětlit značné navýšení PMAT * Uvedený odkaz v Podmínce nefunguje , jedná se o Definice centra DPV – Společnost klinické výživy a intenzivní metabolické péče <https://skvimp.cz/o-spolecnosti/pracovni-skupiny/domaci-parentalni-vyziva/definice-centra-dpv/> ? Zde je uvedena definice centra, což ZP nebudou překontrolovávat. Nutno uvést odkaz na seznam center, kterým daný výkon přísluší. Jedná se o centra uvedená zde? Centra domácí parenterální výživy – Společnost klinické výživy a intenzivní metabolické péče <https://skvimp.cz/o-spolecnosti/pracovni-skupiny/domaci-parentalni-vyziva/centra-domaci-parentalni-vyzivy/> * ZULP – **jak bylo vykazováno doposud, není nová péče, z jakého důvodu je nově zařazeno pod ZULP?? v odůvodnění vyjádření chybí** |
| **102** | **12520  ENDOVENÓZNÍ TERMÁLNÍ ABLACE ŽILNÍCH KMENŮ, PŘÍMÝCH AKCESORNÍCH VĚTVÍ, PERFORÁTORŮ, PAHÝLŮ PO PŘEDCHÁZEJÍCÍ OPERACI NA JEDNÉ DOLNÍ KONČETINĚ  nový výkon** | * Jsou potřeba 2 nositelé? Dle SZV jsou k výkonu přiřazeny osobní náklady jednoho nositele výkonu, pouze výjimečně více nositelů (operační výkony apod.). Je-li nositelem alespoň 1 lékař nebo jiný vysokoškolský pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady nelékařských zdravotnických pracovníků (jsou obsaženy v režii). * Ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie – z RL odstranit. * Prostředky na dezinfekci (A085003 a A085004) jsou součástí režie– z RL odstranit.. * Jak byla stanovena cena PMAT položky A084993 - Jednorázové aplikační laserové vlákno á 7 865 Kč? Jedná se o náklady na jedno použití, cenu za metr, kus? Doložit kalkulaci, cenový přehled, nabídky od více dodavatelů……. * Nemělo by být **aplikační laserové vlákno v ZUMu, neboť patří mezi dražší zdravotnické prostředky**? V tuto chvíli v PMATu. Pravděpodobně není zařazené v ÚK VZP-ZP. **Což by mělo znamenat předložení analýzy dopadu do rozpočtu.** * Přístroje nejsou používány po celých 150 minut výkonu, jejich zastoupení je navíc rozdílné (nejdříve UZ vyšetření, pak vlastní zákrok), část času výkonu je věnována mobilizaci a monitoraci pacienta→ žádáme upravit adekvátně jejich procento využití během výkonu. |
| **102** | **17212  KATETROVÁ LÉČBA PLICNÍ EMBOLIE  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 107 s odb. 102 souhlasné stanovisko OS doloženo** | * Do RL nutno dopsat podmínku – v případě odb. 102 je podmínkou FL021 * Výkon je určen pouze pro KKC – je tedy předpoklad, že v rámci KKC se bude provádět pouze na jednom pracovišti – je tedy toto sdílení relevantní?   Níže uvedené byla též připomínka do novely SZV na r. 2026, uvádíme i zde: Výkon byl schválen na PS SZV 5.9.2024 s kalkulací nositele L3 90 min a s nositeli S2 s uvedením nulové kalkulace. Ke kalkulaci pouze L3 a NEkalkulování S2 došlo na základě připomínek k návrhu výkonu – „*Neuvádět NLZP. Je-li nositelem výkonu alespoň 1 lékař nebo jiný VŠ pracovník, nejsou zásadně k výkonu přiřazeny osobní náklady NLZP (jsou obsaženy v režii).*“  Skutečnost, že dohodnutá a odhlasovaná verze registračního listu neobsahovala kalkulaci nositelů S2 lze rovněž vyčíst z podkladů k jednání 5.9.2024, které jsou umístěny na stránkách MZ. V rámci hlasovací PS SZV 5.9.2024 se tato položka neměnila.  Nyní je však nositel S2 kalkulován, **požadujeme kalkulovat pouze L3, tak jak bylo odhlasováno na PS SZV**. |
| **106** | **51849  PRŮBĚH PODTLAKOVÉ TERAPIE  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 501 s odb. 106 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Bez připomínek |
| **106** | **51850  PŘEVAZ RÁNY METODOU NPWT ZALOŽENÉ NA KONTROLOVANÉM PODTLAKU  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 501 s odb. 106 souhlasné stanovisko OS doloženo** | Bez připomínek |
| **115** | **15101  KOLOSKOPIE PŘI POZITIVNÍM NÁLEZU SPECIÁLNÍHO TESTU NA OKULTNÍ KRVÁCENÍ VE STOLICI - NÁLEZ NEGATIVNÍ  změnové řízení: změna popisu výkonu (změna věkové hranice pro screening kolorektálního karcinomu na 45-74 let, původně nad 50 let)** | Upraveno: *Endoskopické vyšetření tlustého střeva a konečníku u asymptomatických jedinců ve věku 45-74 let* – toto bez připomínek (schváleno již Komisí pro program screeningu KRK)  Navrhujeme však 1. **sjednotit napříč výkony sdílející odbornosti a 2. upravit OF v souladu s Metodikou, vše viz níže**:  [**15101**](https://szv.mzcr.cz/Vykon/Detail/15101/) **KOLOSKOPIE PŘI POZITIVNÍM NÁLEZU SPECIÁLNÍHO TESTU NA OKULTNÍ KRVÁCENÍ VE STOLICI - NÁLEZ NEGATIVNÍ**  chybí sdíl. odb. 501 a 101 - doplnit  úprava OF z 1/1 rok na **~~1x/2 roky~~ 1//10 let**  [**15103**](https://szv.mzcr.cz/Vykon/Detail/15103/) **KOLOSKOPIE PŘI POZITIVNÍM NÁLEZU SPECIÁLNÍHO TESTU NA OKULTNÍ KRVÁCENÍ VE STOLICI - NÁLEZ POZITIVNÍ**  úprava OF z 1x/1 rok na **~~1x/2 roky~~ 1//život**  [**15105**](https://szv.mzcr.cz/Vykon/Detail/15105/) **SCREENINGOVÁ KOLOSKOPIE - NÁLEZ NEGATIVNÍ**  chybí sdíl. odb. 501 a 101 - doplnit  úprava OF z 1/1 rok na **1x/10 let**  [**15107**](https://szv.mzcr.cz/Vykon/Detail/15107/) **SCREENINGOVÁ KOLOSKOPIE - NÁLEZ POZITIVNÍ**  úprava OF z 1/1 rok na **~~1x/10 let~~ 1//život**  *Cílovou populaci tvoří, a na screening kolorektálního karcinomu mají nárok všichni bezpříznakoví (asymptomatičtí) jedinci (ženy i muži) od 50 let věku. Screeningová koloskopie hrazená z veřejného zdravotního pojištění se provádí v intervalu 10 let od věku 50 let, pokud se jedinec nerozhodl pro screeningový kvantitativní imunochemický test na okultní krvácení ve stolici (dále jen „TOKS“) ve dvouletém intervalu ve věku nad 50 let. TOKS je nabízen a je prováděn v ambulanci registrujícího praktického lékaře nebo registrujícího gynekologa. V případě pozitivního testu následuje TOKS-pozitivní koloskopie. Koloskopické vyšetření provádí screeningové pracoviště, schválené Komisí. Screeningovou koloskopii indikuje lékař v oboru*  *všeobecné praktické lékařství, lékař v oboru gynekologie, nebo lékař gastroenterolog příslušného pracoviště. V případě, že screeningovou koloskopii doporučil gastroenterolog, je povinen tuto skutečnost nahlásit příslušnému registrujícímu lékaři v oboru všeobecné praktické lékařství. V případě, že byl u pacienta výsledek* ***provedené koloskopie negativní****, může se po 10 letech rozhodnout, zda se vrátí do režimu pravidelného vyšetřování metodou TOKS, nebo zda chce znovu absolvovat screeningovou koloskopii.* |
| **115** | **15103  KOLOSKOPIE PŘI POZITIVNÍM NÁLEZU SPECIÁLNÍHO TESTU NA OKULTNÍ KRVÁCENÍ VE STOLICI - NÁLEZ POZITIVNÍ  změnové řízení: změna popisu výkonu (změna věkové hranice pro screening kolorektálního karcinomu na 45-74 let, původně nad 50 let)** | dtto |
| **115** | **15105  SCREENINGOVÁ KOLOSKOPIE - NÁLEZ NEGATIVNÍ  změnové řízení: změna popisu výkonu (změna věkové hranice pro screening kolorektálního karcinomu na 45-74 let, původně nad 50 let)** | dtto |
| **115** | **15107  SCREENINGOVÁ KOLOSKOPIE - NÁLEZ POZITIVNÍ  změnové řízení: změna popisu výkonu (změna věkové hranice pro screening kolorektálního karcinomu na 45-74 let, původně nad 50 let)** | dtto |
| **207** | **207-2025-05-28-07-15-47  EDUKACE LAICKÉHO ZVLÁDNUTÍ PROBLEMATIKY ANAFYLAXE  nový výkon** | * Nesouhlas se zavedením nového výkonu - edukace je součástí výkonů komplexního, kontrolního a cíleného vyšetření (viz obecná část SVZ – kapitola 3, Výkony klinických vyšetření). * V návrhu RL není jasně odůvodněna potřeba vyčlenit tuto edukaci mimo výkony klinických vyšetření. Event. lze využít i výkon 09523- EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU, stvrzený podpisem, 30 min, AOD. * OM: S , není specifikováno pracoviště – že jde o ambulance alergologie a klinické imunologie je dáno limitací na odb. 207. Čím má být toto pracoviště specifické? Varianta OM: SAOD * Jaký je odhad počtu výkonů v ČR za rok? 36 800 x 2 (OF) = 73 600? * Z jakého důvodu je potřeba edukovat pacienta 2x ročně? * Časová dotace výkonu je nadhodnocena |
| **222** | **222-2025-01-07-10-13-30  VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY AB0 RH D U NOVOROZENCE METODOU SLOUPCOVÉ AGLUTINACE  nový výkon** | * V žádosti uvedeno, že se jedná o rychlejší, citlivější metodu. V porovnání s jakým výkonem? Jak bylo vyšetřováno doposud? * V porovnání s vyšetřením krevní skupiny zkumavkovým testem 22113 VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE * Kdy se použije stávající výkon a kdy nově navrhovaný? Nutno uvést indikace pro jednotlivé výkony. V současnosti je v SZV výkon 22113 VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) U NOVOROZENCE s OF 1/1 hospitalizaci. Bude se tento kód nahrazovat tímto novým, nebo budou v SZV vedeny oba? Lze tyto výkony vykazovat společně? Je nutné do textu nového výkonu uvést, zda je možné tento výkon vykazovat v kombinaci s 22113 či nikoliv! * Použití výkonu záleží na pracovišti jaké diagnostika má k dispozici, spíše ale bude přechod k nové metodě, není možné vykazovat společně, * Nutno doložit položky PMAT včetně ceny a rozpočítání na jeden vzorek * Jak dlouho trvá vyšetření? Jedná se o separátní vyšetření jednoho vzorku anebo se vyšetřuje více vzorků najednou? 30 minut * Separátní vyšetření jednoho vzorku * Uvedeno v OF 1x za 1 hospitalizaci, jedná se tedy o hospitalizovaného pacienta (novorozence)? V tom případě by mělo být **OM: SH** nikoli jen S Je skutečně nutné kvůli centrifuze na gelové karty uvádět omezení místem S? * Může se jednat i o ambulantního pacienta * Podmínkou je pouze speciální centrifuga? Nelze specifikovat spíše charakter pracoviště, které dané vyšetření provádí? Nemělo by být rovněž : „Imunohematologické laboratoře krajských a fakultních nemocnic, NRL pro imunohematologii (ÚKHT)“, jako je tomu u výkonu na vyšetření 1 Ag? * Výkon mohou provádět krevní banky příslušné k porodnici nebo dětské oddělení nemocnice, NRL Referenční laboratoř pro imunohematologii UHKT Praha * Výkon vyšetření 1 antigenu je specializovanější výkon * Nutno dořešit OF – udat za časovou jednotku; vyšetření krevní skupiny provádí imunohematologická laboratoř krevní banky nebo transfuzního oddělení, pouze když pacient přijde poprvé (pokud nedojde k potransfuzní reakci nebo HSCT); pokud ale pacient přejde do jiného zdr. zařízení a potřebuje transfuzi, krevní banka nebo TO tohoto zařízení udělá krevní skupinu znovu (není možné přebírat takto závažné vyšetření od jiného pracoviště z důvodu možnosti chyby, která by mohla být fatální). My nemáme možnost získat informace jak často se vykazuje krevní skupina u jednoho pacienta * Jedná se o vyšetření pouze novorozence? Tedy do 28 dnů věku? Toto nutno specifikovat. * Jedná se o novorozence nebo dítě do 6 měsíců věku (dokud nejsou vyvinuty nepravidelné protilátky, což bývá obvykle od 6 měsíců věku, pak se krevní skupina stanoví jinak), doplněno do popisu výkonu * V textu Popisu výkonu vysvětlit zkratky HON – hemolytické onemocnění novorozence - doplněno * Rozpor v délce trvání výkonu a času nositele výkonu. 10 minut centrifugace vzorku * Nutné doložit cenovou nabídku, či kalkuci k PMAT položce "Gelová karta".. |
| **222** | **222-2025-05-20-05-42-06  VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY AB0 RHD METODOU SLOUPCOVÉ AGLUTINACE STATIM  nový výkon** | Připomínky Viz výše a dále   * Jak dlouho trvá vyšetření? **Jedná se o separátní vyšetření jednoho vzorku anebo se vyšetřuje více vzorků najednou**? * Vyšetření jednoho vzorku, trvá 35 minut * Uvedeno v OF 1/hospitalizaci; frekvenční omezení neplatí pro pacienty po HSCT a pro vyšetřování potransfuzních reakcí ? * u pacientů po HSCT, kde dochází ke změně krevní skupiny, se sleduje chimerismus krevních skupin, změna krevní skupiny, je potřeba vyšetřovat krevní skupinu opakovaně; při vyšetřování potransfuzní rekace je potřeba znovu vyšetření krevní skupinu zda nedošlo k chybě/záměně před transfuzí. * V současnosti je v SZV výkon 22111 VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO RH (D) - STATIM s OF 1/1 hospitalizaci a výkon 22112 VYŠETŘENÍ KREVNÍ SKUPINY ABO, RH (D) V SÉRII s OF 1/1 hospit. Bude se 22111 nahrazovat tímto novým, nebo budou v SZV vedeny oba? Lze tento výkon vykazovat společně s 22111 nebo s 22112? →nutné do textu nového výkonu uvést, zda je možné tento výkon vykazovat v kombinaci s 22111/22112 či nikoliv.  budou oba, není možno vykazovat společně, doplněno |
| **222** | **222-2025-05-27-05-48-14  VYŠETŘENÍ 1 ANTIGENU KREVNÍCH SKUPIN (KROMĚ AB0, RH) METODOU SLOUPCOVÉ AGLUTINACE  nový výkon** | * V žádosti uvedeno, že se jedná o rychlejší, citlivější metodu. V porovnání s jakým výkonem? Jak bylo vyšetřováno doposud? * Vyšetření ve zkumavce 22129 * Kdy se použije stávající výkon a kdy nově navrhovaný? Nutno uvést indikace pro jednotlivé výkony. V současnosti je v SZV výkon 22129 VYŠETŘENÍ JEDNOHO ERYTROCYTÁRNÍHO ANTIGENU (KROMĚ ABO, RH, (D)) s OF 44/1 hospitalizaci. Bude se výkon 22129 nahrazovat tímto novým, nebo budou v SZV vedeny oba? Lze tento výkon vykazovat společně s 22129? Opět by bylo vhodné do textu nového výkonuvést, zda je možné tento výkon vykazovat v kombinaci s 22129 či nikoliv. Zvážit kombinaci tohoto kv a kv VYŠETŘENÍ 6 ZÁKLADNÍCH ANTIGENŮ SYSTÉMŮ RH A KELL (C,CW,E,K) METODOU SLOUPCOVÉ AGLUTINACE. * Výkonu budou oba dva, některé antigeny je možno vyšetřit pouze ve zkumavce, některé pouze metodou sloupcové aglutinace, tento výkon provádějí specializovanější Imunohematologické laboratoře; výkon VYŠETŘENÍ 6 ZÁKLADNÍCH ANTIGENŮ SYSTÉMŮ RH A KELL (C,CW,E,K) METODOU SLOUPCOVÉ AGLUTINACE.patří k základním vyšetřením, provádějí ho i méně specializované laboratoře, proto jsou oba oddělené. * Nutno doložit položky PMAT včetně ceny a rozpočítání na jeden vzorek * Jak dlouho trvá vyšetření? Jedná se o separátní vyšetření jednoho vzorku anebo se vyšetřuje více vzorků najednou? * 1 vzorek, trvá 30 minut * Uvedeno v OF 44x za 1 hospitalizaci; omezení neplatí pro pacienty po HSCT, jedná se tedy o hospitalizovaného pacienta? V tom případě by mělo být **OM: SH** nikoli jen S může jít o hospitalizovaného pacienta nebo pacienta ambulantního, který dostává ambulantně transfuzi  I tak nutno dořešit OF – udat za časovou jednotku, vysvětlit případy - pacienty po HSCT , vysvětlit **neobvyklé OF 44x** * u pacientů, kteří si vytvoří protilátky proti erytrocytům nebo je žádoucí tvorbě protilátek zabránit (pacienti na dlouhodobých transfuzních terapiích), nebo není možno protilátku došetřit je potřeba vyšetřit všechny krevně skupinové antigeny, aby mohla být vybrána vhodná transfuze, která by nepoškodila pacienta (cca 20 antigenů), dále je potřeba vybrat vhodného dárce, je tudíž potřeba otypovat určité množství dárců k nalezení vhodného transfuzního přípravku pro tohoto pacienta, množství typování záleží na vzácnosti daného antigenu nebo kombinace antigenů, v případě vícečetných protilátek se musí u dárců otypovat všecny antigeny, proti kterým má pacient protilátek, aby se nalezl vhodný transfuzní přípravek. * u pacientů po HSCT se sleduje chimerismus krevních skupin (změna krvetvorby), sledují se opakovaně antigeny, které pacient ztrácí (původní antigeny) a které získává. * V textu Popisu výkonu vysvětlit zkratky * Rozpor v délce trvání výkonu a času nositele výkonu. Nositel výkonu pracuje 20 minut, 10 minut trvá centrifugace karty |
| **222** | **222-2025-05-27-10-55-04  VYŠETŘENÍ 6 ZÁKLADNÍCH ANTIGENŮ SYSTÉMŮ RH A KELL (C,CW,E,K) METODOU SLOUPCOVÉ AGLUTINACE  nový výkon** | * V žádosti uvedeno, že se jedná o rychlejší, citlivější metodu. V porovnání s jakým výkonem? Jak bylo vyšetřováno doposud? * 22129 * Kdy se použije stávající výkon a kdy nově navrhovaný? Nutno uvést indikace pro jednotlivé výkony * Záleží na laboratoři jaké má diagnostika, spíše se ale pracuje s metodou sloupcové aglutinace * Opět nutno zvážit zakázané kombinace v kontextu nově navrhovaných a stávajících kódů výkonů v SZV. * Možno kombinovat s 22129 i 222-2025-05-27-05-48-14; Nicméně běžné laboratoře nebudou mít k dispozici kód 222-2025-05-27-05-48-14 * Nutno doložit položky PMAT včetně ceny a rozpočítání na jeden vzorek * Jak dlouho trvá vyšetření? 30 minut Jedná se o separátní vyšetření jednoho vzorku anebo se vyšetřuje více vzorků najednou? 1 vzorek * Uvedeno v OF 1x za 1 hospitalizaci; omezení neplatí u pacientů po HSCT a při vyšetřování potransfuzní reakce, jedná se tedy o hospitalizovaného pacienta? V tom případě by mělo být OM: SH nikoli jen S * Může jít i o ambulantního pacienta, vyšetření provádí  I tak nutno dořešit OF – udat za časovou jednotku, vysvětlit případy - pacienty po HSCT a pro vyšetřování potransfuzních reakcí * u pacientů po HSCT se sleduje chimerismus krevních skupin, změna antigenů, je potřeba vyšetřovat antigeny opakovaně; při vyšetřování potransfuzní rekace je potřeba znovu vyšetření Rh-Kell fenptyu (antigeny C c E e Cw K – jedná se o nejvíce imunogenní antigeny) zda nedošlo k chybě/záměně před transfuzí * Podmínkou je pouze speciální centrifuga? Nelze specifikovat spíše charakter pracoviště, které dané vyšetření provádí? Nemělo by být rovněž : „Imunohematologické laboratoře krajských a fakultních nemocnic, NRL pro imunohematologii (ÚKHT)“, jako je tomu u výkonu na vyšetření 1 Ag? * Krevní banky a transfuzní oddělení zdravotnických zařízení připravující transfuze pro pacienty * V textu Popisu výkonu vysvětlit zkratky * Rozpor v délce trvání výkonu a času nositele výkonu.10 minut centrifugace karty |
| **304** | **34007  EDUKACE O KOJENÍ V ŠESTINEDĚLÍ  změnové řízení: změna názvu, OF, popisu a obsahu výkonu, podmínek, nositelů, bodové hodnoty** | * **Nutno doložit písemné stanovisko autorské odbornosti neonatologie (304**) a sdílející odbornosti PLDD (002) * Neuvádět 2 dva nositele výkonu * Ponechat 4 týdny nikoli 6 |
| **305** | **35840  INTRANÁZÁLNÍ PODÁNÍ LÉČIVA SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM  nový výkon** | * Není otevřeno změnové řízení, odb. 305 výkon do databáze zatím nezaložila. **Prosíme OS vložit do databáze předmětný výkon** |
| **511** | **51514  OPERACE VENTRÁLNÍ KÝLY LAPAROSKOPICKY  nový výkon** | * **Navrhovaný systém vykázání jednoho kódu místo výkonu 51711 a 51515 nabourává systém vykazování břišních (a hrudních) operací laparoskopicky. - Přesah i do obecné části SZV - pokud je potřeba změna, pak napříč systémem** * Jaké by pak měly postavení výkony 51711 a 51515 ev. 51517 – jaký bude způsob vykazování – novým a původním způsobem – nesystémové * Jak by se měly změnit výkony 51515, 51517 – kdy se použije stávající kombinace a kdy nově navrhovaný výkon – to by bylo nutno ukotvit do všech dotčených výkonů? * **Do SZV lze zařadit v době, kdy bude známa** **stratifikace kýl podle velikosti a klinické složitosti** * Není potřeba sdílet s jinou odborností - např. 502 - dětská chirurgie? * Nositelé – kolik lékařů je přítomno operaci? Poslední asistence se nekalkuluje * Čas výkonu? Udává se, že nyní vykazován jako 51515 a 51517 – kde čas 60 nebo 90 min, zde 120min – důvod? * OM: SH, nutno není specifikováno pracoviště v Podmínce, nutno doplnit * Nutno vyjasnit (rozklíčovat) a doložit položku A002368 použití laparoskopického síta včetně ceny. Tato položka není v žádném platném výkonu….→odebrat položku A002368 - použití laparoskopického síta z PMAT a zařadit položku A001059 - operační síto laparoskopické do přístrojového vybavení a do o PMATu naopak doplnit položky, které jsou použity vždy = rouškování, šití atd * ZUM –nově zařadit Balónkový dilatátor (umožňuje rozšíření tkáně, zlepšuje přístup, vizualizaci a vytváří požadovaný prostor pro zákrok.) OS Dokladuje pouze žádost o zařazení do čísleníku MZ ale nedokladuje nic dalšího – cenu, specifikaci ZUM, katalogový list apod. – nutno doložit * Nedávat odkazy na Kategorizaci zdravotnického materiálu, ale ev na ÚK VZP! * není zde uveden kod materiálu + je uveden konkrétní VZP kod ZUMu) NÁSTROJ LAPAROSKOPICKÝ - TROKAR (RETRAKTOR) - SURGITRACTOR,JEDNORÁZOVÝ : 5 položek ZUM v uhradovém rozpětí 892,11 kč - 2 267,77 Kč; (uvedena kategorie dle ÚZIS nikoliv kod materiálu) * **26.09.01.01 - Chirurgické tkaniny -** síťky, kylní : **458 položek ZUM v uhradovém rozpětí 216,21 Kč - 196 925,53 Kč;** (uvedená kategorie dle UZIS nikoliv kod materiálu) * **50.09 - Lepidla :** 20 položek ZUM v uhradovém rozpětí 165,53 Kč - 18 455,65 Kč |
| **511** | **51516  FASCIÁLNÍ TRAKCE U REKONSTRUKCE BŘIŠNÍ STĚNY  nový výkon** | * „V této indikaci nemá metoda trakce žádnou rovnocennou alternativu“→ **inovativní ZUM žádáme odložit - ZUM je aktuálně v řešení, není reálné dořešit do 9\_2025** * Lze přičíst, když je laparoskopický výkon 51711 a nově navrhovaný samostatný kód konkrétní operace? * Nositelé – kolik lékařů je přítomno operaci? Poslední asistence se nekalkuluje. * Výkon trvá 70 min ?  Operace ke kterým se přičítá trvají 60, 90, 120 min;???vyjasnit * OM upravit na OM:SH a danou péči směřovat do center – tedy definovat Podmínku pracoviště * Čím výkon končí – uvedena síťka, ta však není v ZUM – proč? Je součástí primovýkonu? Nutno vyjasnit a příslušně uvést do RL * V RL uvedeno: „*Z hlediska provozní efektivity přináší metoda výrazné úspory: ve srovnání s operací doplněnou o zadní separaci komponent je doba trvání zákroku zkrácena v průměru o 70 minut (viz přiložená dokumentace*).“ – kde se projeví toto zkrácení?? Tento výkon trvá 70 min a vmeřezuje se to do další operace, která trvá 60 nebo 90 min – v současnosti bez těchto dodatečných 70 minut…?? * V RL dále uvedeno: „*V případech, kdy není fasciální trakce dostupná, je u komplexních kýl často nutné přistoupit k zadní separaci komponent. Tato technika je však výrazně extenzivnější, časově náročnější*“  - jak se tedy tato péče vykazuje nyní? * Uvedeno, že v Německu t.č. hrazeno individuálně po schválení revizním lékařem. Tzn. jsou nutné jasné indikace * Ad Fasciotens Hernia Carrier – opakovaně použitelný nástroj Je to přístroj (takto uveden v RL) nebo opakovaně použitelný nástroj nebo se jedná o jednorázovou pomůcku – předložený formulář je naprosto nejasný - na stejném místě se o tomto hovoří jako o přístroji a současně a že bude zařazeno do číselníku ZP? Nutno doložit cenu (např. faktura) , specfifikaci přístroje * ZUM –Jakou to má souvislost s Fasciotens Hernia Carrier Fasciotens Abdomen – jednorázový trakční set Fasciotens Hernia – jednorázový trakční set * Nutno doložit cenu, specifikaci ZUM, medicínsko-klinické hodnocení na požadovaných – viz výše požadavek na odložené projednání * lepidla  - Nedávat odkazy na Kategorizaci ZM, ale ev. na ÚK VZP, 50.09 - Lepidla : 20 položek ZUM v úhradovém rozpětí 165,53 Kč - 18 455,65 Kč * Z popisu výkonu odebrat větu "*Zároveň je použitelný i v kombinaci s roboticky asistovanými výkony nebo s kódy pro analogickou operace kýl, které mohou být do klasifikace zařazeny v budoucnu*". Místo toho použít výčet existující robotických výkonů, či konkrétních kódů pro operaci kýl, nebo neuvádět. Případě nově zařazovaných výkonů v budoucnu, mohou mít tyto ve svém RL uvedeno, že k nim lze výkon 51516 v případě potřeby přičíst (nebo naopak, že s ním nelze kombinovat). * **Do SZV lze zařadit v době, kdy bude známa** **stratifikace kýl podle velikosti a klinické složitosti** |
| **511** | **51520  CHIRURGICKÁ SEPARACE KOMPONENT BŘIŠNÍ STĚNY  nový výkon** | • Jak se provádělo doposud?  • Lze takto přičíst, když je laparoskopicky – 51711 a nově navrhovaný samostatný kód konkrétní operace? • Nositelé – kolik lékařů je přítomno operaci? Poslední asistence se nekalkuluje. • Výkon trvá 90 min ?  Operace ke kterým se přičítá trvají 60, 90, 120 min. Jedná se o čas průměrný nebo maximální? • ZUM – Nedávat odkazy na Kategorizaci ZM, ale ev. na ÚK  • O jaké kýlní síťky se jedná? Již jsou zařazeny v ÚK VZP? Uveďte konkrétní kód   * Z popisu výkonu odebrat větu "*Zároveň je použitelný i v kombinaci s roboticky asistovanými výkony nebo s kódy pro analogickou operace kýl, které mohou být do klasifikace zařazeny vbudoucnu*". Místo toho použít výčet existující robotických výkonů, či konkrétních kódů pro operaci kýl, nebo neuvádět. Případě nově zařazovaných výkonů v budoucnu, mohou mít tyto ve svém RL uvedeno, že k nim lze výkon 51520 v případě potřeby přičíst (nebo naopak, že s ním nelze kombinovat). * Jedná se o "přičítací" výkon, není nutné, aby měl povolen ZUM (který není navíc dostatečně specifikován), ZUM lze již vykázat k základnímu výkonu. * **Do SZV lze zařadit v době, kdy bude známa** **stratifikace kýl podle velikosti a klinické složitosti** * uvedena kategorie dle ÚZIS nikoliv kod materiálu) 26.09.01.01 - Chirurgické tkaniny - síťky, kylní : 458 položek ZUM v uhradovém rozpětí 216,21 Kč - 196 925,53 Kč; * Uvedená kategorie dle UZIS nikoliv kod materiálu - 50.09 - Lepidla : 20 položek ZUM v uhradovém rozpětí 165,53 Kč - 18 455,65 Kč |
| **701** | **51623  POUŽITÍ ULTRAZVUKOVÉHO SKALPELU  změnové řízení: žádost o sdílení výkonu odb. 501 s odb. 701 souhlasné stanovisko OS doloženo** | * Není ve změnovém řízení, přístrojový kód * Ekonom. dopad neuveden - nejspíše úhrada hospital. případu v rámci DRG, nemáme odhad počtu ORL pac. ročně |
| **701** | **71134  OTOMIKROSKOPICKÉ VYŠETŘENÍ 1 UCHO  nový výkon** | * Pro otomikroskopii existuje výkon 71131 s bodovou hodnotou 77, který má vymezené indikační diagnózy a výkony. Není jasné kdy používat starý výkon a kdy nový, který má hodnotu 213 bodů a vykazuje se za každé ucho zvlášť - potřeba vyjasnit * Navrhujeme nezavádět nový výkon, ale upravit stávající 71131 POUŽITÍ VYŠETŘOVACÍHO MIKROSKOPU V ORL AMBULANTNÍ PRAX – tzn. v RL 71131 - upravit popis ve smyslu 71134 * Ponechat 71131 jako oboustranný výkon s časovou dotací 8 min pro obě uši (endoskop. vyšetření 71133 trvá obě uši 8 min, není důvod, aby mikroskopické bylo více než 2x delší). * Otazná je přetrvávající možnost pro vyšetření uší 2 metodami a) endoskopicky nebo b) mikroskopicky (aktuálně endoskopické vyšetření 71133 omezeno na diagnózy, ale mikroskopické vyšetření -tj. nový návrh 71134 je k cílené dg. všech onemocnění ve vyšetřované oblasti – diskuse nutná * V návrhu 71134 chybně spočteno opotřebení přístroje u "P0203 Mikroskop vyšetřovací pro ORL" - doba používání přístroje ("D.P.") může dle kalkulačního vzorce MZ ČR nabývat pouze hodnot 4/6/12. Předkladatel ji pokrátil na "2", čímž vzniknul dvojnásobně vyšší náklad na opotřebení přístroje. |
| **701** | **71560  AUDIOMETRICKÝ RESCREENING SLUCHU DOSPĚLÝCH NAD 50 LET  nový výkon** | * Nutné doplněnit odkazu na Metodiku/Věstník, kde podmínky, způsob provedení a hodnocení vyšetření * Podmínka vykázání signálního kódu dle výsledku * Nutná úprava frekvence 71111 (audiometrie), na 5x - tedy v součtu s novým bude 6x/rok. * doplnit do Poznámky, že nejde o novou kapacitu, že jde o výkon vyčleněný z výkonu 71111 * Výkon by měl mít stejnou bodovou hodnotu jako 71111 - TÓNOVÁ AUDIOMETRIE (nyní má vyšší) – rozdíl b v bodech u přístrojů?. |
| **701** | **71784  PERKUTÁNNÍ BIOPSIE TLUSTOU JEHLOU ÚTVARŮ V OBLASTI HLAVY A KRKU POD SONOGRAFICKOU KONTROLOU (CORE-NEEDLE BIOPSIE)  nový výkon**  **OL (OCÚL + OHL):** Chlorid sodný 0,9 % Braun nemá stanovenou MC ani UHR UHR za SUPRACAIN je 275,91 Kč BETADINE nemá stanovenou MC ani UHR | * Již existuje výkon 14220 sdílený s odb. 701 PERKUTÁNNÍ PUNKCE A TENKOJEHLOVÁ BIOPSIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY, ÚTVARŮ V OBLASTI KRKU A HLAVY POD SONOGRAFICKOU KONTROLOU (14220), jaký je důvod nutno zavádět nový výkon pro "tlustou jehlu"? ev. nutná zakázaná kombinace * Doplnit OM. z jakého důvodu není OM S jako výkon 14220? * . Maloobchodní cena sterilního návleku na UZ sondu se pohybuje okolo 50,- Kč s DPH. * Odebrat PMAT položku A084634 UZ GEL sterilní - součást režie a položku A000613 jehla typ dle obsahu výkonu (jehla se vykazuje jako ZUM). * Ekonom. dopad: 1000 pac. ročně, byla by úspora?, nebyla doložena cena bioptické jehly BIP-EvoCore® Bioptická, nutno doložit např. fakturou * Materiály – z jakého důvodu jsou sterilní rukavice 2x? * ZULP – položky mimo číselník, jaké? * není zde uveden kod materiálu + je uveden konkrétní VZP kod ZUMu - bioptická jehla0142909 BIP-EvoCore® Bioptická jehla (kód od výrobce): bioptických jehel evidujeme 219 položek v uhradovém **rozpětí 220,76 Kč - 10 806,72 Kč** |
| **711** | **71136  24 HODINOVÁ MONITORACE OROFARYNGEÁLNÍHO PH  nový výkon** | * Aktuálně je v odb. 701 v SZV **výkon 71137** 24hodinová jícnová impedance – pH (OM S, OF 2x/rok , čas výkonu i nositele 40 min, sdílení pro 704 a 205), omezeno na dg. J387, H654 a J458 … je možné, že orofaryngeální pH je dnes zástupně vykazováno jako 71137, navrhujeme upravit stávající 71137 a nový výkon nezavádět (pozn. - pro jícnovou impedanci je výkon v odb. 105 15026 Jícnová impedance) * Přístroje: jsou odlišné pro 71137 a 71136?, ale cíl je identický- liší se hl. katétry, resp. umístění sensoru ( orofarynx vs. hypofarynx- obl. horního jícnového svěrače) * Přístroj je v číselníku MZ nově – tzn je potřeba **doložit cenu** např. fakturou a bližší specifikaci přístroje * Z jakého důvodu sdílení pro 215, 71137 je pro odb. 205, z jakého důvodu je návrh na odb. 711 – vhodné 705 * Endoskop není součástí přístrojů tzn. při zavedení není potřeba ? - nutno vyjasnit * Z jakého důvodu OM proč BOM?, není vhodné SA (analogie výkonu 71137 + vzhledem k tomu, že monitorace probíhá v domácím prostření) * Čas výkonu: 55 min.? ale výkon je jednodušší než 71137 – odůvodnit čas, je nadhodnocen * Odůvodnit materiály: chirurgické sterilní rukavice?- 3 páry? * ZUM katetr pH metrický není zařazen v Úhradovém kakatalogu ZP- jaká je jeho cena cena ?, jednorázový? * Není uveden odhadovaný počet pacientů ročně. * Zdůvodnit, proč se použijí 3ks kalibračního roztoku (A084989). * Odebrat PMAT položku A084992 Baterie alkalické, nejedná se o jednorázově spotřebovaný materiál (baterie se v záznamovém zařízení použije opakovaně a baterie a jiné zdroje energie jsou součástí minutové režie odbornosti. |
| **731** | **71637  ZEVNÍ RINOCHIRURGICKÝ VÝKON PRO ONEMOCNĚNÍ DUTINY NOSNÍ, VEDLEJŠÍCH DUTIN NOSNÍCH, OČNICE A SPODINY LEBNÍ  změnové řízení: změna názvu, odbornosti (skupiny), doby trvání, obsahu výkonu, nositelů, materiálu, přípravků, přístrojů, ZUMu a bodové hodnoty** | * Výrazná změna koncepce výkonu: navýšení skupiny obtížnosti 721>731, prodlužení doby trvání o třetinu, navýšení bodové hodnoty výkonu o 400%, zavedení požadavku na přístroje v celkové hodnotě přes 2 mil. Kč, nově povolení ZUM**. Nebylo by vhodnější zavést nový výkon**? * Co je ve skutečnosti zahrnuto do obsahu výkonu? Množství výkonů, které vykazovány navíc.? – nutné odůvodnit * Z jakého důvodu, při navýšení času má být vykazována zvlášť přístupová cesta přes VDN – navrhovaná úprava ji nezahrnuje? (název nového výkonu zahrnuje VDN) * Z jakého důvodu má být vykazován zvlášť endoskopický endonasální výkon? (antrostomie 71671, endonasální etmoidektomie 71677) – je zde protiklad, jedná se o zevní přístup * Vhodné omezení SH * Počet osob v oper. týmu? Nositelé – kolik lékařů provádí výkon? * revidovat PMAT – např. sterilní rukavice, pláště, čepice 4x?, v PMAT uvedeny: Adrenalin, Noradrenalin, Dopamin a Beriplast. Jedná se LP - mělo by být uvedeno v rámci PLP, nutné .odůvodnit významný nárůst materiálů i LP * Lupové brýle jsou potřeba po celou dobu výkonu? * Mnoho nových ZUMů? – je potřeba odůvodnit * Z jakého důvodu byly přidány léčivé přípravky: BETADINE, INFUSIO NATRII CHLORATI ISOTONICA IMUNA, PEROXID VODÍKU 3%, FRAMYKOIN a Framykoin pulv? Celková částka: 287,78 Kč. * **ZUM**  - A000637-Materiál fixační (nutné specifikovat) * A000641-Materiál osteosyntetický (nutné specifikovat) A084692-Náhrada kostního defektu individuálně zhotovená-kranioimplantát (v číselníku 2x, pozor - není stanovena úhrada ) * A084628-osteosyntetické dráty ( v číselníku 203x, cena od 36 Kč- 3198 Kč) * A084691-Forma pro individuální vyhotovení náhrady z kostního cementu - v ÚK VZP - ZP kód 0143180 KRANIOIMPLANTÁT INDIVIDUÁLNĚ ZHOTOVENÁ FORMA - bez UHR1 a MFC. Tyto kódy pro individuálně zhotvené ZP bez UHR a MFC plánujeme eliminovat (nyní jich je 9). VZP jedná s OS i se zástupci výrobce i poskytovatele. **Prosíme o dodání ceníku / metodiky kalkulace**. * A001354-Kraniofaciální implantát – medpor ceny ? |
| **711** | **71535  PARACENTÉZA VČETNĚ ASPIRACE SE ZAVEDENÍM DRENÁŽE  změnové řízení: změna popisu výkonu** | * Ponechat OM BOM, ale v textu RL dopl. "*U dětí do 12 let jen v jednodenní péči nebo při hospitalizaci."* * OM 1x/den/ 1 ucho |
| **711** | **71649  RESEKCE SPINY NEBO KRISTY NOSNÍ PŘEPÁŽKY  změnové řízení: změna OM, změna popisu (lze i v jednodenní péči)** | |  | | --- | | * Aktuálně OM S - nový návrh **OM na H** (plus do RL doplnit, že lze i v jednodenní péči) | |
| **721** | **71555  MOBILIZACE TŘMÍNKU  zrušení výkonu** | * Návrh na zrušení výkonu |
| **721** | **71635  MUKOTOMIE NEBO KONCHEKTOMIE  změnové řízení: změna OM, změna popisu a obsahu výkonu** | |  | | --- | | * Aktuálně OM - H - pouze při hospitalizaci, návrh na **OF - nově BOM**, změna na BOM umožní provést výkon v lok. anest. ambulantně. * Do popisu ukotvit - Nelze současně vykázat s 71614 ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN, s 71625 PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM * Vyjasnit ZUM - A000616 katetr - typ dle obsahu výkonu – ideálně ZUM 0 * Z jakého důvodu v PLP Cocaini, sol 2,5 x??? * Event. další upřesnění obsahu výkonu - **další návrh úpravy ponecháváme v gesci odborné spol**. | |
| **731** | **71639  ENDOSKOPICKÁ OPERACE V NOSNÍ DUTINĚ  změnové řízení: změna popisu a obsahu výkonu** | |  |  | | --- | --- | | |  | | --- | | * Návrh na úpravu obsahu výkonu **- vyřazení endoskopické AT,** * návrh na úpravu popisu- obsahu výkonu tak, aby odpovídal „malému endonasálnímu výkonu“ – **návrh úpravy ponecháváme v gesci odbor. spol**., * Je nutné OM SH, nepostačuje H? * Z jakého důvodu chirurgické rukavice 3x? * Časová dotace 60 min ? | | |
| **709** | **06713  PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE, SLEDOVÁNÍ, PŘÍPADNĚ TRANSPORT PACIENTA ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM NEBO SESTROU PRO INTENZIVNÍ PÉČI Á 15 MINUT  změnové řízení: změna obsahu výkonu** | * **Předložené podklady v odb. 709 neodpovídají znění v databázi MZ ČR ? jaký je návrh úpravy?** * V obecné rovině:   Nelze vykázat výkon, který je naplněný pouze částečně, tedy nesouhlasíme s doplněním co se považuje „pro **účely** **úhrady** zdravotní péče“, neboť z názvu výkonů je zřejmé, že poskytování péče pacientovi je základní předpoklad naplnění obsahu výkonu (Lékařské vyšetření..., Přednemocniční neodkladná péče, sledování, případně transport....)…..Navrhovanou změnou podle požadavku AZZS nedojde k žádnému zlepšení poskytování péče našim pojištěncům, pouze **ke zvýšení úhrad poskytovatelům ZZS za výjezdy bez poskytování řednemocniční neodkladné péče.** Vzhledem k tomu, že ZZS má multizdrojové financování, tak není důvod RL výkonů upravovat.   * Z Jakého důvodu byl odstraněn text informující o předání pacienta do ZZ nebo jiné posádce? Skutečně má výkon končit převzetím nové výzvy? To má být pacient ponechán na místě? * V návaznosti na žádost a v této souvislosti si dovolujeme navrhnout úpravu **Obsahu a rozshahu**: *Neodkladná péče poskytovaná pacientovi samostatnou posádkou RZP na místě události, případně během jeho přepravy k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče v případě, že zdravotní stav není možno řešit na místě události. Nelze vykázat současně s výkonem 79111.* * V ZUM uvedeno: cévka odsávací a i.v. kanyla. Nejedená se o ZUM. |
| **709** | **06715  PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE, SLEDOVÁNÍ EV. TRANSPORT PACIENTA ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM NEBO SESTROU PRO INTENZIVNÍ PÉČI Á 15 MINUT - SETKÁVACÍ SYSTÉM  změnové řízení:** | * **Viz výše obecná připomínka** * V návaznosti na žádost a v této souvislosti si dovolujeme navrhnout úpravu **Obsahu a rozshahu**: *Neodkladná péče poskytovaná pacientovi posádkou RZP ve spolupráci s lékařem v systému rendez-vous (RV) na místě události, případně během jeho přepravy k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče v případě, že zdravotní stav není možno řešit na místě události. Nelze vykázat současně s výkonem 06713.* |
| **709** | **79111  LÉKAŘSKÉ VYŠETŘENÍ A ODBORNÁ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE Á 15 MINUT, POSKYTOVANÉ LÉKAŘEM ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY  změnové řízení: změna obsahu výkonu** | * **Viz výše obecná připomínka** * V návaznosti na žádost a v této souvislosti si dovolujeme navrhnout úpravu **Obsahu a rozshahu:** *Veškeré úkony přednemocniční neodkladné péče prováděné lékařem posádky RLP směřující k zajištění a podpoře životních funkcí pacienta, zmírnění nebo odstranění bolesti, případně veškeré úkony prováděné s cílem realizace bezpečného transportu pacienta k poskytovateli akutní lůžkové péče v případě, že zdravotní stav není možno řešit na místě události.* * Z Jakého důvodu byl odstraněn text informující o předání pacienta do ZZ nebo jiné posádce? Skutečně má výkon končit převzetím nové výzvy? To má být pacient ponechán na místě? |
| **709** | **79203  SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI VÝJEZDOVÉ SKUPINY VEDENÉ ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM PRO URGENTNÍ MEDICÍNU V ODBORNOSTI 709 A 799  změnové řízení: změna popisu a obsahu výkonu** | * Souhlasíme s doplněním výkonu 06717 PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE - NEODKLADNÁ PŘEPRAVA MEZI POSKYTOVATELI ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB - RYCHLÁ ZDRAVOTNICKÁ POMOC (RZP) * Z Jakého důvodu byl odstraněn text informující o předání pacienta do ZZ nebo jiné posádce? Skutečně má výkon končit převzetím nové výzvy? To má být pacient ponechán na místě? |
| **801** | **81712  KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ GLIADIN IMUNOGENNÍCH PEPTIDŮ VE STOLICI  nový výkon (projednáváno na PS 14.3.2024 a 5.9.2024 - ani na jedné PS neodsouhlaseno)** | * Výkon byl v PS SZV opakovaně neschválen (3/2024, 9/2024 . Nedošlo k úpravě RL, ani nebyly doloženy nové skutečnosti.... viz připomínky z minulého předložení: Navržený test prokazuje jen míru dodržování bezlepkové diety, jedná se v podstatě o hlídání dodržování diety - compliance pacienta. Při dodržení diety je přínos vyšetření sporný. Dále, dle sdělení na předchozí PS SZV - vyšetření testuje jen krátkodobý efekt, např. v případě krátkodobého dodržování diety bude marker v pořádku. Není tedy zcela jasný přínos vyšetření. * **Má být výkon 81712 ne/povolen spolu s výkony 91199, 91211, 91565 a 91567**? Nejedná se o dublování vyšetření pro sledování bezlepkové diety – zatím jsou výkony pouze vázány na odb. 813 a je nutné zavádět výkon na odb. 801? * Je potřeba vyšetření jak z krve, tak ze stolice? Které vyšetření je průkaznější? Pokud bude zaveden výkon 81712 do SZV, není potřeba zrevidovat výkony v odb. 813 uvedené výše, zda jsou všechny stále potřeba ? * V textu výkonu 81712 je uvedeno: „Detekce gliadinových peptidů významně korelují s hodnocením duodenální biopsií, která je dosud považována za zlatý standard pro hodnocení aktivity celiakie.“ Nahradí tedy toto neinvazivní vyšetření invazivní biopsii duodena, která je v současné době využívána? |
| **801**  *(dodatečně obdrženo 30.6.2025)* | **81675**  **~~MIKROALBUMINURIE~~**  **UACR (POMĚR ALBUMIN/KREATININ V MOČI)**  **změnové řízení:**  **změna názvu výkonu, změna popisu výkonu** | * Nutné napříč výkony vysvětlit zkratku CKD – chronické onemocnění ledvin - v textu zobrazovaném ve vyhlášce. * **Nutné upravit název 81675 UACR (POMĚR ALBUMIN/KREATININ V MOČI)** * Co znamená zmínka o NČLP (národní   číselník laboratorních položek?) a jakou to má souvislost s výkony v SZV? Má být uvedeno v Popisu výkonu? * Charakteristiky výkonu (PMAT, přístroje apod.) jsou shodné jako u MIKROALBUMINURIE? Není třeba změn? * Stávající výkon MIKROALBUMINURIE ve stávajícím nastavení se již nepoužívá? Nemá být tento výkon zrušen a zaveden výkon nový? * V Popisu text, nutno však doplnit **číslo kódu**: Současně se výkonem vykazuje metoda Hodnocení albuminurie (**81900** ~~nový kód~~). * Kreatinin by se u takovýchto pacientů bude dále vykazovat? |
| **801**  *(dodatečně obdrženo 30.6.2025* | **81900**  **HODNOCENÍ UACR**  **změnové řízení** | * Co znamená zmínka o NČLP (národní   číselník laboratorních položek?) a jakou to má souvislost s výkony v SZV? Má být uvedeno v Popisu výkonu? |
| **801**  *(dodatečně obdrženo 30.6.2025* | **81902**  **EGFR CKD- EPI**  **nový výkon** | * Co znamená zmínka o NČLP (národní   číselník laboratorních položek) a jakou to má souvislost s výkony v SZV? Má být uvedeno v Popisu výkonu? * Uvedeno: S výkonem se vykazuje současně i výkon 81499 (stanovení kreatininu) a výkon Hodnocení stádia CKD dle eGFR ..Je tím myšleno, že 81902 se vykazuje k výkonu 81499 anebo že se vykazuje k výkonu 81675 UACR (POMĚR ALBUMIN/KREATININ V MOČI) ke kterému se vykazuje 81499? V tom případě by mělo být naopak uvedeno, že 81499 se již nevykazuje, neboť již byl vykázán k 81675 (riziko duplicitních vykázání). Anebo tento výkon nemá vazbu na **81675?** * S výkonem se vykazuje současně i výkon 81499 (stanovení kreatininu) a výkon Hodnocení stádia CKD dle eGFR **(nutné doplnit číslo výkonu = 81904)** |
| **801**  *(dodatečně obdrženo 30.6.2025* | **81904**  **HODNOCENÍ STÁDIA CKD DLE EGFR**  **nový výkon** | * Co znamená zmínka o NČLP (národní   číselník laboratorních položek) a jakou to má souvislost s výkony v SZV? Má být uvedeno v Popisu výkonu? |
| **802** | **82034  IZOLACE DNA PRO VYŠETŘENÍ EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU  změnové řízení: změna vychází z jednání ZP a OS ohledně problematiky vykazování výkonů 82305 a 82306 a s tím souvisejícími výkony** | * OF – **doplnit i na týden,** * doplnit zakázané kombinace výkonů (?) * Navrhujeme doplnit Popis (tučně, podžluceno): „Izolace DNA extrahumánního genomu z limitovaného množství vzorku. Výkon nelze použít v kombinaci s výkony č. 82305 a 82306 **(zde je izolace již součástí výkonu)**. Na pracovištích pracujících pro transplantační centra může být frekvence vyšší.“ |
| **802** | **82036  AMPLIFIKACE EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU METODOU MULTIPLEX PCR (POLYMERÁZOVÁ ŘETĚZOVÁ REAKCE)  změnové řízení: změna vychází z jednání ZP a OS ohledně problematiky vykazování výkonů 82305 a 82306 a s tím souvisejícími výkony** | * Navrhujeme doplnit týdenní omezení. Týdenní omezení vychází z toho, aby nedocházelo ke zneužívání tohoto kódu k vyšetřování všech možných agens bez řádné klinické rozvahy indikujícího lékaře. Tento kód výkon PZS často vykazují několik dní po sobě, tj. obchází denní limit. |
| **802** | **82040  IZOLACE RNA A TRANSKRIPCE PRO VYŠETŘENÍ EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU  změnové řízení: změna vychází z jednání ZP a OS ohledně problematiky vykazování výkonů 82305 a 82306 a s tím souvisejícími výkony** | * Souhlasíme s úpravou Popisu: |
| **802** | **82041  AMPLIFIKACE EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU METODOU POLYMERÁZOVÉ ŘETĚZOVÉ REAKCE (PCR)  změnové řízení: změna vychází z jednání ZP a OS ohledně problematiky vykazování výkonů 82305 a 82306 a s tím souvisejícími výkony** | * Souhlasíme s úpravou Popisu: |
| **802** | **82305  DETEKCE NUKLEOVÉ KYSELINY PATOGENU VYVOLÁVAJÍCÍHO RESPIRAČNÍ ONEMOCNĚNÍ  změnové řízení: změna vychází z jednání ZP a OS ohledně problematiky vykazování výkonů 82305 a 82306 a s tím souvisejícími výkony** | * Doplnit, že není možné vykazovat v kombinaci 82306? |
| **802** | **82306  DETEKCE NUKLEOVÉ KYSELINY RESPIRAČNÍCH PATOGENŮ METODOU MULTIPLEX PCR  změnové řízení: změna vychází z jednání ZP a OS ohledně problematiky vykazování výkonů 82305 a 82306 a s tím souvisejícími výkony** | * Jednoznačně musí být RL upraven tak, aby bylo zřejmé, že je možné tento kód vykázat pouze za předpokladu, že budou vyšetřeny minimálně všechny tyto agens = SARS-CoV-2, Influenza typu A, Influenza typu B, Respirační syncytiální virus – RSV, které jsou uvedeny v doporučení OS jako multiplex základní. * Doporučujeme ukotvit, že v rámci tohoto multiplexu se případná detekce B. pertussi či jiných agens zohledněných v dané respirační sezóně již dále **nevykazuje jinými výkony, že je již obsažen v panel**u. * V textu uvést, že se **nevykazuje v kombinaci s výkonem 82305**. * V RL uvedeno: Výkon nelze vykazovat s výkony č. 82036 a 82040…?.jak se vykáže bakteriální multiplex např. požadovaný v nemocnici u pacienta s komplikacemi, u kterého hledáme agens způsobující potíže? |
| **816** | **94111  ZHODNOCENÍ VÝMĚN SESTERSKÝCH CHROMATID V PERIFERNÍ KRVI  zrušení výkonu** | Již vyřešeno na minulé PS SZV - zrušeno |
| **816** | **94133  VYŠETŘENÍ PROFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z KRVE S PRUHOVÁNÍM  zrušení výkonu** | Již vyřešeno na minulé PS SZV - zrušeno |
| **816** | **94147  VYŠETŘENÍ PROMETAFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z KOSTNÍ DŘENĚ  zrušení výkonu** | Již vyřešeno na minulé PS SZV - zrušeno |
| **816** | **94157  VYŠETŘENÍ PROMETAFAZICKÝCH CHROMOZOMŮ Z PLODOVÉ VODY, Z TKÁNÍ DLOUHODOBĚ KULTIVOVANÝCH NEBO Z TKÁNÍ SOLIDNÍCH TUMORŮ  zrušení výkonu** | Již vyřešeno na minulé PS SZV - zrušeno |
| **816** | **94167  Q PRUHOVÁNÍ CHROMOZOMŮ  zrušení výkonu** | Již vyřešeno na minulé PS SZV - zrušeno |
| **816** | **94187  ZNAČENÍ KLONOVANÝCH SOND  zrušení výkonu** | Již vyřešeno na minulé PS SZV - zrušeno |
| **816** | **94231  ANALÝZA VARIANT LIDSKÉHO GERMINÁLNÍHO GENOMU NA BIOČIPU  změnové řízení: změna doby trvání výkonu, popisu a obsahu výkonu, nositelů, materiálu, přístrojů a bodové hodnoty** | Separátní projednání |
| **816** | **94233  ANALÝZA VARIANT LIDSKÉHO SOMATICKÉHO GENOMU NA BIOČIPU  změnové řízení: změna OF, popisu a obsahu výkonu, nositelů, materiálu, přístrojů a bodové hodnoty** | Separátní projednání |
| **816** | **94363  CÍLENÁ ANALÝZA LIDSKÉHO GERMINÁLNÍHO GENOMU TECHNOLOGIÍ SEKVENACE NOVÉ GENERACE (NGS)  změnové řízení** | Čekáme na podklady od SLG |
| **816** | **94365  ANALÝZA SEKVENCE LIDSKÉHO SOMATICKÉHO GENOMU TECHNOLOGIÍ SEKVENACE NOVÉ GENERACE (NGS)  změnové řízení** | Čekáme na podklady od SLG |
| **903** | **72015  KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ KLINICKÝM LOGOPEDEM  změnové řízení: změna doby trvání výkonu a změna OF** | * RL je otevřen ve změnovém řízení, avšak bez jakýchkoli změn a úprav! * Komplexní vyšetření je úvodní, při seznamování s pacientem, při převzetí pacienta do péče. Proto bývá jen 1x případně se opakuje s delším časovým odstupem. K dalšímu vyšetřování slouží cílené vyšetření a kontrolní. Argumentováno dotazníky, avšak Popis RL neupraven, výkon dokonce postrádá Popis. * Požadovaná změna : časová dotace a úprava OF - 40 min na 60 min a z 1/1 den, ½ roky na 2/1 den a 4/1 rok?? (původně 40 minut za dva roky a nově 480 za dva roky→ Požadované navýšení časové dotace se jeví nadhodnocené. OF je požadováno 8 násobné! **Čas z 40 min za 2 roky na 480 za 2 roky** tj **12x** ??-Jaká bude prostupnost ordinacemi? * Nesouhlas se změnou OF - při jedné návštěvě lze vykázat pouze jeden z výkonů klinických vyšetření (SZV, Kap. 3, bod 1.1), opakované komplexní vyšetření smí dle SZV (Kap. 3, bod 3) provádět pouze PL, PLDD, pediatr a klinický stomatolog. |
| **903** | **903-2025-03-20-09-06-13  EDUKACE V KLINICKÉ LOGOPEDII  nový výkon** | * Nesouhlas se zavedením nového výkonu - edukace by měla být součástí výkonů komplexního, kontrolního a cíleného vyšetření (obecná část SVZ – kapitola 3, Výkony klinických vyšetření).. Případně lze snížit dobu trvání výkonů klinických vyšetření a vyčlenit edukaci zvlášť. * Jaký je předpoklad počtu výkonů v ČR za rok? * Jaký výkon má nahrazovat? (uvedeno: neočekáváme navýšení bodových nároků, protože tento kód by nahrazoval jiný kód, tzn. nelze jej vykázat současně s jiným kódem - a dále - v Popisu ale není uvedeno, že nelze vykázat s jiným výkonem … časová dotace 30 min v kombinaci s OF 2/1 čtvrtletí se jeví nadhodnoceno. * V popisu nejsou ukotveny indikace, pro které pacienty by výkon byl určen. * Časová dotace výkonu je nadhodnocena, pacient je o svém stavu edukován v rámci klinického vyšetření |
| **909** | **90921  KOMPLEXNÍ PSYCHOSOMATICKÉ VYŠETŘENÍ  nový výkon** | **Obecně k návrhu odb. 909 a úpravě 09170**   * Opakované projednání, nejsou předloženy nové skutečnosti→ * NESOUHLAS se zavedením samostatné odbornosti a klinických výkonů, není vyhranění vůči příbuzným odbornostem - 305 psychiatrie, 306 dětská a dorostová psychiatrie, 309 sexuologie, 910 psychoterapie, 931 dětská psychologie, 901 klinická psychologie a další → kdy bude indikována psychoterapie a kdy bude poskytovat péči specialista psychosomatik???, navíc nově je zaveden 3 st. model psychoterapie, je potřeba uvažovat v kontextu 3st. péče v psychoterapii→model psychosomatickéintervence (09170) se stále jeví jako dostatečný * **Prosíme vyjádření k tomuto návrhu od odb. klinická psychologie a odb. psychiatrické, psychoterapeutů !!!** * Při konceptu, kdy si amb. specialisté vyhradí jeden ordinační den pro psychosomatické pacienty, může systémově znamenat významný výpadek v dostupnosti péče v některých odbornostech. * Komplexní vyšetření – lze vykázat pouze při převzetí do péče, resp. při přerušení péče delší než 2 roky – tedy nelze OF bez určení (Obecná část SZV kap. 3 bod 2) * U cíleného vyšetření 1x /měsíc ? – ale toto je proti pravidlům v obecné části SZV (Obecná část SZV kap. 3 bod 4.1. podbod 2)!! – pouze při významné změně zdrav. stavu * Kontrolní vyšetření 2x/týden? - nekontrolovatelný objem péče * Tento kód byl již mezi lety 2009 a 2021 použit pro (DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 5-13 DNÍ, nelze tedy použít. V číselné řadě 909xx není již žádný volný kód, nejbližší volný kód je 91011. |
| **909** | **90922  CÍLENÉ PSYCHOSOMATICKÉ VYŠETŘENÍ  nový výkon** | * viz obecné připomínky * Tento kód byl již mezi lety 2009 a 2021 použit pro (DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 14-20 DNÍ, nelze tedy použít. V číselné řadě 909xx není již žádný volný kód, nejbližší volný kód je 91012. |
| **909** | **90923  KONTROLNÍ PSYCHOSOMATICKÉ VYŠETŘENÍ  nový výkon** | * viz obecné připomínky * Tento kód byl již mezi lety 2009 a 2021 použit pro (DRG) LŮŽKOVÁ REHABILITAČNÍ PÉČE 21-27 DNÍ, nelze tedy použít. V číselné řadě 909xx není již žádný volný kód, nejbližší volný kód je 91013. |
| **909** | **nová odbornost: 909 - psychosomatická medicína** | * **viz obecné připomínky** * **Do jakého segmentu má být odb. 909 zařazena, pod ambulantní specialisty ?** , ale ve všech dokumentech se uvádí, že odbornou způsobilost k vykonávání výkonů odb. 909 budou mít praktičtí lékaři a do segmentu specialistů nepřibydou žádné náklady? * Jak to bude s péčí u VPL – ubere se objem péče VPL na úkor odb. 909, nebo si přidají hodiny nad rámec ordinační doby VPL? * **Doposud výkon 09170 odb. 999 vykazován nejenom odb. 001 a 002, ale i např. 101, 201, 205, 207, 305 ale i 603**. * Bude tedy otevřen kurz a následné vykazování péče pro jakoukoli odbornost? |
| **999** | **09170  PSYCHOSOMATICKÁ INTERVENCE**  **předkládá odb. 001**  **změnové řízení: změna OF, popisu výkonu a podmínek** | * viz obecné připomínky * Psychosom. atestace měla být původně podmínkou pro výkon psychosomatické intervence, na základě opakovaných diskusí s OS **byla tato podmínka kompromisem ponížena** !!! – navrhujeme upravit podmínku PSM atestace a další výkony nezavádět – **to, že je v PVT vyhl. odb. psychosomatika neznamená, že je nepodkročitelně nutné zavedení klinických vyšetření** – navrhujeme **kultivovat již zavedený výkon psychosomatické intervence**. * Z jakého důvodu byla odstraněna možnost "atestace v oboru psychosomatika"? Pokud má někdo tuto atestaci a nebude mít certifikované kurzy, tak již nebude moci vykazovat tento výkon? * Sjednotit položku Podmínky a položku Funkce nositele výkonu (v položce Funkce by stačilo uvést "viz Podmínky"). * Do Podmínek následně vyjmenovat kurzy a další potvrzení |
| **916** | **06411  VYŠETŘENÍ A ZHODNOCENÍ NUTRIČNÍHO STAVU NUTRIČNÍM TERAPEUTEM  změnové řízení: změna OM** | * Změna OM: A na BOM odůvodněna pouze jako "zviditelnění" nutriční péče poskytované nutričními terapeuty za hospitalizace → tzn. péče hrazená v OD→ OM tedy AOD lépe vystihuje úpravu |
| **916** | **06413  SESTAVENÍ NUTRIČNÍHO PLÁNU PACIENTA  změnové řízení: změna OM** | * připomínka viz výkon 06411 |
| **916** | **06415  EDUKACE NUTRIČNÍM TERAPEUTEM  změnové řízení: změna OM** | * připomínka viz výkon 06411 |
| **916** | **06417  REEDUKACE NUTRIČNÍM TERAPEUTEM  změnové řízení: změna OM** | * připomínka viz výkon 06411 |
| **916** | **06419  PROPOČET NUTRIČNÍ BILANCE (SW NÁSTROJEM)  změnové řízení: změna OM** | * připomínka viz výkon 06411 |
| **916** | **06421  INDIKACE SIPPINGU NUTRIČNÍM TERAPEUTEM  změnové řízení: změna OM** | * připomínka viz výkon 06411 |
| **999** | **09233  INJEKČNÍ OKRSKOVÁ ANESTEZIE**  **Předkládá SZP**  **změnové řízení: změna popisu** | Vyjasnění textu z důvodu problémů v revizní činnosti, text bude jasně formulován, RL zatím beze změn. - navrhujeme trvat na znění "Bez ohledu na počet použitých vpichů" |
|  | **změnové řízení: úprava Obecné části SZV, týkající se obligatorního obsahu OD 00043**  **Předkládá SZP** | Má jít o doplnění výkonů, které lze vykázat. Prosíme o finální text. |