| **Odb.** | **Výkon** | **Připomínky VZP ČR** |
| --- | --- | --- |
| **709** | **79111  LÉKAŘSKÉ VYŠETŘENÍ A ODBORNÁ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE Á 15 MINUT, POSKYTOVANÉ LÉKAŘEM ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY  změnové řízení: aktualizace popisu výkonu** | **Připomínky k 79111, 06713, 06715:**   * Velmi obecné zdůvodnění změn, prosíme relevantní zdůvodnění požadované změny (upřesnit pro každý výkon). * Jde o výkony přednemocniční neodkladné péče (dále jen PNP), přičemž definice PNP je ukotvena v písm. e) § 3 z.č. 374/2011 Sb, o ZZS takto: „*přednemocniční neodkladnou péčí neodkladná péče poskytovaná pacientovi na místě vzniku závažného postižení zdraví nebo přímého ohrožení života (dále jen „místo události“) a během jeho přepravy k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče*“→ u výjezdové skupiny ZZS, která nedojede na místo události, nevyšetří pacienta a neposkytne zdravotní péči, nedojde k naplnění definice PNP a je tedy v rozporu se zněním z. č. 374/2011 Sb., o ZZS * Navržený text *Čím výkon končí* je v rozporu s textem v *Obecné části (str. 52)* * Není doplněn ekonomický dopad, navržené změny jsou sice textového charakteru, ale povedou k četnějšímu vykazování, a tedy k nárůstu výdajů. Nově by byly hrazeny z v.z.p. tzv. „marné“ výjezdy a výjezdy chybného rozhodnutí operačního střediska, které vysílá na jedno místo události k jednomu pacientovi více posádek stejného typu tj. úhrada by byla i za výkony v rámci kterých není poskytována PNP, navíc jsou do výkonů zakalkulovány i materiály, přípravky a přístroje, které při pouhém „přejíždějí“ výjezdové sk.“ nejsou používané ( x dle vyhlášky 134/1998 Sb., Kapitola 2 „výkon hradí ZP tehdy, byl-li naplněn celý obsah výkonu), v souladu se z. č. 374/2011Sb. má ZZS vícezdrojové financování, a to s ohledem na specifika poskytované služby * ZUM A084410 Microsteam pro měření vydechovaného CO2 a A084407 Hadice k Oxylogu 3000, 2000PLUS/ks obsahuje obchodní název. |
| **709** | **06713  PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE, SLEDOVÁNÍ, PŘÍPADNĚ TRANSPORT PACIENTA ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM NEBO SESTROU PRO INTENZIVNÍ PÉČI Á 15 MINUT  změnové řízení: aktualizace popisu výkonu, změna bodové hodnoty** | Viz výše |
| **709** | **06715  PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE, SLEDOVÁNÍ, PŘÍPADNĚ TRANSPORT PACIENTA ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM NEBO SESTROU PRO INTENZIVNÍ PÉČI Á 15 MINUT - SETKÁVACÍ SYSTÉM  změnové řízení: aktualizace názvu a popisu výkonu, změna bodové hodnoty** | Viz výše |
| **701** | **71698  KRANIO-NAZÁLNÍ A KRANIO-TEMPORÁLNÍ NAVIGACE Á 15 MINUT  nový výkon** | * Jak bylo prováděno a vykazováno doposud? * Nutno vyjmenovat výkony k jakým se má předložený výkon přičítat. * Nutno uvést indikace – viz např. uvedené v sekci Posouzení medicínské efektivity * V návrhu uvedeno: *Na základě publikovaných dat lze u správně indikované CAS očekávat - snížení rizika komplikací u vysoce specializovaných výkonů - zvýšení kvality života u pacientů operovaných pomocí CAS - zkrácení operační doby u vybraných výkonů* ……– je tedy součástí návrhu zkrácení příslušných SZV výkonů? * Nepočítat režii – ta je již počítána v základním výkonu. * OF – adekvátně upravit, nutno uvést konkrétní omezení, zastropovat * OM: SH – lépe specifikovat „S“ * V materiálu pro PS je formou revize (skrytého komentáře) uveden výčet PMATu, ten ale není uveden v návrhu výkonu na portále. **Dle sdělení MZ jsou relevantní verze předkládaných návrhů registračních listů uvedeny na portále MZ ČR (změnová databáze SZV).** Jaká je finální verze výkonu? Bez PMAT? * Doložení přístroje - Evidujeme novou položku v přístrojích - A001117 - Navigační systém pro kranio-nasální a kranio-temporální navigaci 4 821 432,00 Kč. Jedná se o ekonomicky nejméně náročný přístroj na trhu, kterým lze dané vyšetření/navigace provést? Prosíme doložit specifikaci přístroje a cenu (faktura apod.) Disponují příslušní poskytovatelé uvedeným přístrojovým vybavením?   Cena je s DPH? V případě nad 5 mil. Kč je v řešení Přístrojové komise …. |
| **701** | **71640  ENDOSKOPICKÝ ENDONAZÁLNÍ VÝKON PRO ONEMOCNĚNÍ OČNICE A SPODINY LEBNÍ  nový výkon** | * Jak bylo prováděno a vykazováno doposud? * Neexistuje v SZV odpovídající výkon? Nelze řešit sdílením? * Je doba 240 minut dobou maximální? Jaká je doba průměrná? * Nositelé – kolik lékařů provádí operaci? Poslední asistence se nezapočítává, navíc nositel L2 má delší čas než je čas výkonu. * OM:SH a Podmínka – existují nějaká centra pro danou operativu? Lze erudici pracoviště definovat např. nějakým počtem provedených výkonů? S ohledem na indikace výkonu, neměl by náležet do center vysoce specializované péče? Ve zdůvodnění zmíněno centrum vysoce specializované péče - o jaké CVSP se jedná? Nutno doplnit. * Není definováno OF - lze doplnit? * PMAT: 0048652 prostředek hemostatický přesunout do ZUM – nejlépe pod kódem univerzálnějšího A084677 prostředek hemostatický, který v sobě zahrnuje několik kódů z ÚK VZP. Tento je uváděn např. u výkonů plastické chirurgie. Vysvětlit počty - Rouška folioplast operační 2 balení (balení je po 10kusech) v ceně 1 245,80 Kč, 6 párů rukavic, čepic, plášťů?  Adrenalin,noradrenalin,dopamin – nejedná se spíše o PLP či ZULP? Komprese mulová ze 100% bavlny, nesterilní – nesterilní materiály nekalkulovat, jsou v režii JEHLA RŮŽOVÁ – 2 balení po 100 ks ? Netkaná textilie 10ks? **Vysvětlit současné uvedení** TISSUCOL KIT, TACHOSIL, Beriplast , PROSTŘEDEK HEMOSTATICKÝ a příslušně přesunout do ZUM nebo ZULP (viz výše a níže). * **Obecná připomínka k PMAt napříč předloženými výkony** - nutno odůvodnit vysoké položky PMAT – jednorázové materiály ke koagulaci (koagulační elektroda, kabel k jednorázové nulové zemnící elektrodě, jednorázová nulová zemnící elektroda, monopolární koagulace včetně nože s kabelem, kabel bipolární koagulace - opak použití), dále položky - množství a cenové relace položek - šití, gázy, břiš. roušek, obinadel, tampónů, atd.→ **jsou uvedené položky PMAT ve výčtu a jejich množství skutečně nepodkročitelné ?? skutečně se vždy u každého výkonu u každého poskytovatele spotřebuje veškerý uvedený materiál? Nelze nalézt dané položky v ekonomicky méně náročné cenové relaci? Nejsou uvedeny položky vzájemně zaměnitelné a uvedené tedy duplicitně (např. roušky, textilie, krytí operačního pole, folie apod.)?**  **Dochází k vysoké bodové hodnotě výkonu. Dojde k nepřijatelné divergenci bodového ohodnocení chirurgických výkonů mezioborově. Bodové ohodnocení těchto výkonů ORL v porovnání s výkony jiných odborností je tak disproporční a nesystémové**. PLP- vysvětlit použití 0090505 TISSUCOL KIT kit 1x5ml v ceně 10 350,30 – z platných výkonů uveden pouze u 71544 a to jako ZULP Framykoin – uveden 2x? * ZUM: co je myšleno - Náhrada - typ dle obsahu výkonu - Prosíme vysvětlit tuto položku, stejně tak materiál fixační (jedná se o Titanové dlažky?) V případě nutnosti uvedení náhrady nutno uvést konkrétnější specifikaci této položky, tj. žádáme o doložení  a) informace, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, b) katalogový list k ZP, c) signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován, d) Jedná se o ZP v ekonomicky nejméně náročné variantě, resp. ve standardní cenové hladině, je více výrobců, distributorů těchto ZP v ČR? * Přístroje – dle kalkulačního vzorce se uvádějí pouze jednoúčelové přístroje pro danou operaci. Jako jednoúčelové přístroje se rozumí přístroje, použité pouze k uvedenému výkonu nebo ke skupině obdobných výkonů. Pokud jsou uvedeny i víceúčelové přístroje, nutno přehodnotit – nekalkulovat (kalkulovány již v režii). Disponují příslušní poskytovatelé uvedeným přístrojovým vybavením? V přístrojovém vybavení duplicitně uveden Monitor endoskopický. |
| **701** | **71712  AUGMENTACE HLASIVKY  nový výkon** | * Jak se daná péče provádí nyní? * Je třeba výkon, který vede pouze ke zlepšení hlasu, řadit do kategorie P - hrazen plně? * Uvedeno: 100 případů/1 rok – je vhodné centrovat do specializovaného pracoviště, tedy OM:SH a definovat Podmínku S. * Je doba 60 minut dobou maximální? Jaká je doba průměrná? * OF 2/rok – jedná se o výkon na obou nebo na jedné hlasivce? → nutno ukotvit vykazování společně s výkonem laterality a adekvátně upravit frekvenci vztaženou na jednu hlasivku→Je relevantní brát v potaz párovost a vyžadovat vykazování výkonů laterality! * Je povolení (sdílení) výkonu pro odbornost 702 foniatrie v podmínkách ČR správné? (foniatrie je neoperační obor) * Nositelé - pokud je nositelem výkonu lékař, náklady na NLZP a poslední asistenci (lékaře) se do kalkulace nezapočítávají, jsou obsaženy v režii – tedy nositele L2 a S nekalkulovat. * **Obecná připomínka k PMAt napříč předloženými výkony** - nutno odůvodnit vysoké položky PMAT – jednorázové materiály ke koagulaci (koagulační elektroda, kabel k jednorázové nulové zemnící elektrodě, jednorázová nulová zemnící elektroda, monopolární koagulace včetně nože s kabelem, kabel bipolární koagulace - opak použití), dále položky - množství a cenové relace položek - šití, gázy, břiš. roušek, obinadel, tampónů atd. → **jsou uvedené položky PMAT ve výčtu skutečně nepodkročitelné, skutečně se vždy u každého výkonu u každého poskytovatele spotřebuje veškerý uvedený materiál? Nelze nalézt dané položky v ekonomicky méně náročné cenové relaci? Nejsou uvedeny položky vzájemně zaměnitelné a uvedené tedy duplicitně? Je množství u konkrétních položek skutečně adekvátní?** **Dochází k vysoké bodové hodnotě výkonu. Dojde k nepřijatelné divergenci bodového ohodnocení chirurgických výkonů mezioborově. Bodové ohodnocení těchto výkonů ORL v porovnání s výkony jiných odborností je tak disproporční a nesystémové.** PLP – Upravit spotřebovávané množství PLP položky 0098880 Fyziologický roztok - 10 l? * Prosíme vysvětlit položku implantát typ dle obsahu výkonu – o té se v Obsahu a rozsahu nehovoří.  V případě nutnosti implantátu nutno uvést konkrétnější specifikaci implantátu, tj. žádáme o doložení  a) informace, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, b) katalogový list k ZP, c) signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován, d) Jedná se o ZP v ekonomicky nejméně náročné variantě, resp. ve standardní cenové hladině, je více výrobců, distributorů těchto ZP v ČR?  A008433 Prostředky na bázi kyseliny hyaluronové – nejedná se o ZULP? * Přístroje – dle kalkulačního vzorce se uvádějí pouze jednoúčelové přístroje pro danou operaci, Jako jednoúčelové přístroje se rozumí přístroje, použité pouze k uvedenému výkonu nebo ke skupině obdobných výkonů. Pokud jsou uvedeny i víceúčelové přístroje, nutno přehodnotit – nekalkulovat (již v režii). |
| **701** | **71782  REANIMAČNÍ ZÁKROK PRO PORANĚNÍ A PORUCHU FUNKCE LÍCNÍHO NERVU V ORL OBLASTI A REKONSTRUKČNÍ VÝKONY PRO PORUCHU FUNKCE JINÝCH NERVŮ V OBLASTI HLAVY A KRKU  nový výkon** | * Jak bylo prováděno a vykazováno doposud? * Neexistuje v SZV odpovídající výkon? Nelze řešit sdílením? * Je doba 90 minut dobou maximální? Jaká je doba průměrná? * Nositelé – kolik lékařů provádí operaci? - pokud je nositelem výkonu lékař náklady na NLZP a poslední asistenci se do kalkulace nezapočítávají, jsou v režii – tedy nositele L2 a S nekalkulovat. Nositel S má delší čas než je čas výkonu? * OM:SH – nutno definovat Podmínku – existují nějaká centra pro danou operativu? Lze erudici pracoviště definovat např. nějakým počtem provedených výkonů? * PMAT: 11 ks šití? 6 ks rukavic? Povlak na mikroskop za 490 Kč? Obinadlo 4x? Tampony malé 4x 15 Ks?? Tampony velké 4x 10 Ks?? Břišní roušky 5x 3ks? Gáza 3x balení 9X5CM,24 VRSTEV,10KS? **Obecná připomínka k PMAt napříč předloženými výkony** - nutno odůvodnit vysoké položky PMAT – jednorázové materiály ke koagulaci (koagulační elektroda, kabel k jednorázové nulové zemnící elektrodě, jednorázová nulová zemnící elektroda, monopolární koagulace včetně nože s kabelem, kabel bipolární koagulace - opak použití), dále položky - množství a cenové relace položek - šití, gázy, břiš. roušek, obinadel, tampónů atd. → **jsou uvedené položky PMAT ve výčtu skutečně nepodkročitelné, skutečně se vždy u každého výkonu u každého poskytovatele spotřebuje veškerý uvedený materiál? Nelze nalézt dané položky v ekonomicky méně náročné cenové relaci? Nejsou uvedeny položky vzájemně zaměnitelné a uvedené tedy duplicitně? Je množství u konkrétních položek skutečně adekvátní?** Dochází k vysoké bodové hodnotě výkonu. Dojde k nepřijatelné divergenci bodového ohodnocení chirurgických výkonů mezioborově. Bodové ohodnocení těchto výkonů ORL v porovnání s výkony jiných odborností je tak disproporční a nesystémové. PLP - vysvětlit použití 0090505 TISSUCOL KIT kit 1x5ml v ceně 10 350,30 – z platných výkonů uveden pouze u 71544 a to jako ZULP   Mesocain i Marcaine v PLP –jedná se o duplicitu   * ZUM: co je myšleno - Náhrada - typ dle obsahu výkonu - Prosíme vysvětlit tuto položku, stejně tak materiál osteosyntetický (tato položka je pro ortopedii, plastiku a MF chirurgii) V případě nutnosti uvedení náhrady nutno uvést konkrétnější specifikaci této položky, tj. žádáme o doložení  a) informace, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, b) katalogový list k ZP, c) signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován, d) Jedná se o ZP v ekonomicky nejméně náročné variantě, resp. ve standardní cenové hladině, je více výrobců, distributorů – resp. těchto ZP v ČR? * Přístroje – dle kalkulačního vzorce se uvádějí pouze jednoúčelové přístroje pro danou operaci, Jako jednoúčelové přístroje se rozumí přístroje, použité pouze k uvedenému výkonu nebo ke skupině obdobných výkonů. Pokud jsou uvedeny i víceúčelové přístroje, nutno přehodnotit – nekalkulovat (již v režii). Rozhodně platí pro operační křeslo. Disponují příslušní poskytovatelé uvedeným přístrojovým vybavením? * Do Popisu doplnit, že nelze kombinovat s výkony použití mikroskopů 71823, 56419. |
| **701** | **71574  TRANSTEMPORÁLNÍ LÉČBA ONEMOCNĚNÍ VNITŘNÍHO UCHA, SLUCHOVĚ-ROVNOVÁŽNÉHO NERVU, VNITŘNÍHO ZVUKOVODU A SPODINY LEBNÍ  nový výkon** | * Jak bylo prováděno a vykazováno doposud? * Neexistuje v SZV odpovídající výkon? Nelze řešit sdílením? * Je doba 240 minut dobou maximální? Jaká je doba průměrná? Navíc se k operaci přičítá dalších až 6 výkonů! * Nositelé – kolik lékařů provádí operaci? - pokud je nositelem výkonu lékař, náklady na NLZP a poslední asistenci se do kalkulace nezapočítávají, jsou v režii – tedy nositele L2 a S nekalkulovat. Nositel S má delší čas než je čas výkonu ? * OM:SH – nutno definovat Podmínku pro S – existují nějaká centra pro danou operativu? Lze erudici pracoviště definovat např. nějakým počtem provedených výkonů? jak /kde lze ověřit lze ověřit nyní uvedenou erudici operatéra? * Definovat OF * Vzhledem k tomu, kolik výkonů se vykazuje zvlášť (přičítá), je tento výkon výrazně časově (a materiálově) nadhodnocen, např. při přičítacích výkonech – již je pacient zarouškován, dojde k duplicitě atd. * PMAT: 0048652 prostředek hemostatický přesunout do ZUM – nejlépe pod kódem univerzálnějšího A084677 prostředek hemostatický, který v sobě zahrnuje několik kódů z ÚK VZP. Tento je uváděn např. u výkonů plastické chirurgie.   PMAT: 9 ks šití? 6 ks rukavic, plášť, čepice? Povlak na mikroskop za 490 Kč? JEHLA RŮŽOVÁ – 2 balení po 100 ks?? Netkaná textilie 10ks?  Položka A001779 Rouška folioplast změnit spotřeb. množství na "0,2" (v balení je 10ks). Je rouška folioplast potřebná? - K výkonu se přičítají další výkony viz výše Komprese mulová ze 100% bavlny, nesterilní – nesterilní materiály nekalkulovat, jsou v režii. **Obecná připomínka k PMAt napříč předloženými výkony** - nutno odůvodnit vysoké položky PMAT – jednorázové materiály ke koagulaci (koagulační elektroda, kabel k jednorázové nulové zemnící elektrodě, jednorázová nulová zemnící elektroda, monopolární koagulace včetně nože s kabelem, kabel bipolární koagulace - opak použití), dále položky - množství a cenové relace položek - šití, gázy, břiš. roušek, obinadel, tampónů atd. → **jsou uvedené položky PMAT ve výčtu skutečně nepodkročitelné, skutečně se vždy u každého výkonu u každého poskytovatele spotřebuje veškerý uvedený materiál? Nelze nalézt dané položky v ekonomicky méně náročné cenové relaci? Nejsou uvedeny položky vzájemně zaměnitelné a uvedené tedy duplicitně? Je množství u konkrétních položek skutečně adekvátní** Dochází k vysoké bodové hodnotě výkonu. Dojde k nepřijatelné divergenci bodového ohodnocení chirurgických výkonů mezioborově. Bodové ohodnocení těchto výkonů ORL v porovnání s výkony jiných odborností je tak disproporční a nesystémové. PLP - vysvětlit použití 0090505 TISSUCOL KIT kit 1x5ml v ceně 10 350,30 – z platných výkonů uveden pouze u 71544 a to jako ZULP  **→ Vysvětlit současné uvedení** TISSUCOL KIT, TACHOSIL, PROSTŘEDEK HEMOSTATICKÝ   * ZUM: co je myšleno - Náhrada - typ dle obsahu výkonu - Prosíme vysvětlit tuto položku, stejně tak materiál osteosyntetický (tato položka je pro ortopedii, plastiku a MF chirurgii) V případě nutnosti uvedení náhrady nutno uvést konkrétnější specifikaci této položky, tj. žádáme o doložení  a) informace, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, b) katalogový list k ZP, c) signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován, d) Jedná se o ZP v ekonomicky nejméně náročné variantě, resp. ve standardní cenové hladině, je více výrobců, distributorů – resp. těchto ZP v ČR? * Přístroje – dle kalkulačního vzorce se uvádějí pouze jednoúčelové přístroje pro danou operaci, jako jednoúčelové přístroje se rozumí přístroje, použité pouze k uvedenému výkonu nebo ke skupině obdobných výkonů. Pokud jsou uvedeny i víceúčelové přístroje, nutno přehodnotit – nekalkulovat (již v režii) – jistě **platí pro operační křeslo**. Disponují příslušní poskytovatelé uvedeným přístrojovým vybavením? * Do Popisu doplnit, že nelze kombinovat s výkony použití mikroskopů 71823, 56419. * Bodová hodnota výkonu předloženého v materiálech pro PS se liší od bodové hodnoty výkonu na portále MZ ČR, jaká je finální verze? |
| **721** | **71801  STAVĚNÍ KRVÁCENÍ PO TONZILEKTOMII V CELKOVÉ ANESTEZII  nový výkon** | * Nutno vysvětlit účel nově zaváděného výkonu. Existující výkon tonzilektomie (71763) trvá 25 min. a jeho součástí je dle RL stavění krvácení podvazem, kauterizací, elektrokauterem. Dle informací na stránkách OS je tonzilektomie standardně prováděna v celkové anestezii. Proč je zaváděn tento výkon? Je určen pro pooperační komplikace, nebo navazuje na 71763? V návrhu se uvádí, že cílem je sběr informací, které mají sloužit jako indikátor kvality. Nelze tohoto cíle dosáhnout řádným kódováním vedlejších dg dle MKN? * Výkon časově nadhodnocen (60 min), obzvláště jedná-li se o přičítací výkon (pacient je již v anestezii a zarouškován). * na základě ujasnění koncepce výkonu nutno ukotvit příslušné nepovolené kombinace. * Tento výkon i výkon 71803 jsou obsahově a kalkulačně totožné – nelze mít jeden výkon pro tonzilektomii i adenotomii? * Není uvedeno OF – lze doplnit? * Nositelé – je schopen výkon provést L2 nebo je nutný uvedený nositel L3? * Množství spotřebovávané PMAT revidovat na základě ujasnění koncepce výkonu.   V PMAT uvedená položka rouškování za 400 Kč – představující 2/3 PMATu - není k dispozici levnější varianta?   * ZUM: uvedeno několik položek prostředku hemostatického z UK VZP – lze uvést jen jeden, a to univerzálnější A084677 prostředek hemostatický, který v sobě zahrnuje několik kódů z ÚK VZP. Tento je uváděn např. u výkonů plastické chirurgie. * Přístroje – dle kalkulačního vzorce se uvádějí pouze jednoúčelové přístroje pro danou operaci, jako jednoúčelové přístroje se rozumí přístroje, použité pouze k uvedenému výkonu nebo ke skupině obdobných výkonů. Jsou uvedeny i víceúčelové přístroje, nutno přehodnotit – nekalkulovat (již v režii). |
| **721** | **71803  STAVĚNÍ KRVÁCENÍ PO ADENOTOMII V CELKOVÉ ANESTEZII  nový výkon** | * Tak, jako u předcházejícího výkonu, nutno objasnit koncepci a účel výkonu. Jedná se o přičítací, či samostatný kód, je nutný nový kód, nelze řešit důsledným kódování dle MKN, či použít jiný, již existující kód (např. 51627, 71825), popř. zavést jeden obecný výkon "stavění krvácení v ORL", popř. "stavění krvácení při tonzilektomii/adenotomii"? * Výkon časově nadhodnocen (60 min), obzvláště jedná-li se o přičítací výkon (pacient je již v anestezii a zarouškován). * na základě ujasnění koncepce výkonu nutno ukotvit příslušné nepovolené kombinace. * Tento výkon i výkon 71803 jsou obsahově a kalkulačně totožné – nelze mít jeden výkon pro tonzilektomii i adenotomii? * Není uvedeno OF – lze doplnit? * Nositelé – je schopen výkon provést L2 nebo je nutný uvedený nositel L3? * Množství spotřebovávané PMAT revidovat na základě ujasnění koncepce výkonu.   V PMAT uvedená položka rouškování za 400 Kč – představující 2/3 PMATu - není k dispozici levnější varianta?   * ZUM: uvedeno několik položek prostředku hemostatického z UK VZP – lze uvést jen jeden a to univerzálnější A084677 prostředek hemostatický, který v sobě zahrnuje několik kódů z ÚK VZP. Tento je uváděn např. u výkonů plastické chirurgie. * Přístroje – dle kalkulačního vzorce se uvádějí pouze jednoúčelové přístroje pro danou operaci, jako jednoúčelové přístroje se rozumí přístroje, použité pouze k uvedenému výkonu nebo ke skupině obdobných výkonů. Jsou uvedeny i víceúčelové přístroje, nutno přehodnotit – nekalkulovat (již v režii). |
| **731** | **71749  BLOKOVÁ DISEKCE KRČNÍCH UZLIN  změnové řízení: změna popisu výkonu, doby trvání, nositelů výkonu, materiálů, přípravků, přístrojů, ZUM, ZULP a bodové hodnoty** | * Aktualizací výkonu dochází k vysokému navýšení bodové hodnoty z 8 242 bodů na 13 020 bodů. * Nositelé – Nově má být výkon prováděn 3 lékaři - je pro to odůvodnění? - kolik lékařů tedy provádí operaci? - pokud je nositelem výkonu lékař, náklady na NLZP a poslední asistenci se do kalkulace nezapočítávají, jsou v režii – tedy nositele L2 a S nekalkulovat. Navíc čas nositele S přesahuje čas výkonu. * Nyní OM: S – není vzhledem k charakteru výkonu adekvátní OM:SH? Při 150 min operačním výkonu s anestézií? Nutno definovat S – Podmínku pracoviště – v textu odůvodnění je uvedeno, že výkon je jeden ze základních onkochirurgických výkonů je určující pro centra vysoce specializované péče – tedy doplnit typ CVSP do podmínky. * PMAT: 8 ks šití? 9 ks rukavic, 5x plášť ,čepice, roušky? Obinadlo 4x? Tampony malé 4x 15 Ks?? Tampony velké 4x 10 Ks?? Břišní roušky 5x 3ks? Gáza 4x balení 9X5CM,24 VRSTEV,10KS?? U položky A001779 Rouška folioplast operační se spotřebovává celé balení (=10ks), nebo jeden kus? * **Obecná připomínka k PMAt napříč předloženými výkony** - nutno odůvodnit vysoké položky PMAT – materiálové položky navýšeny především nově zařazenými jednorázovými materiály ke koagulaci (koagulační elektroda, kabel k jednorázové nulové zemnící elektrodě, jednorázová nulová zemnící elektroda, monopolární koagulace včetně nože s kabelem, kabel bipolární koagulace - opak použití), dále nově uvedené položky, které dříve vůbec obsaženy nebyly, příp. navýšení množství a cenové relace položek - šití, gázy, břiš. roušek, obinadel, tampónů atd. → **jsou uvedené položky PMAT ve výčtu skutečně nepodkročitelné, skutečně se vždy u každého výkonu u každého poskytovatele spotřebuje veškerý uvedený materiál? Nelze nalézt dané položky v ekonomicky méně náročné cenové relaci? Nejsou uvedeny položky vzájemně zaměnitelné a uvedené tedy duplicitně? Je množství u konkrétních položek skutečně adekvátní** Dochází k nepřiměřenému nárůstu bodové hodnoty; dojde k nepřijatelné divergenci bodového ohodnocení chirurgických výkonů mezioborově. Navýšení bodového ohodnocení ORL výkonů v porovnání s výkony jiných odborností je tak disproporční a nesystémové. Odůvodnit nově zařazený nákladný ZULP ( TISSUCOL KIT kit 1x2ml), Surgicel je v neaktivním číselníku |
| **731** | **71583  ZAVEDENÍ IMPLANTÁTU PRO PŘÍMÉ KOSTNÍ VEDENÍ  změnové řízení: změna popisu výkonu, nositelů výkonu, materiálů, přístrojů, ZULP a bodové hodnoty** | * Nositelé - kolik lékařů provádí operaci? - pokud je nositelem výkonu lékař, náklady na NLZP a poslední asistenci se do kalkulace nezapočítávají, jsou v režii – tedy nositele L2 nekalkulovat. Navíc čas nositele L2 přesahuje čas výkonu. * Nositelé – L3 - speciální školení - ORL chirurg – má se doložit nějakým certifikátem? * Nyní OM: S – a dále v Podmínce uvedeno: S - pouze na spec. prac. při hospitalizaci – tzn. nutná změna OM na SH A nutno dále definovat S – Podmínku pracoviště PMAT:  Implantát – typ dle obsahu výkonu – odstranit z PMAt a vysvětlit o jakou položku se jedná.  V případě nutnosti uvedení této položky přesun do ZUM a nutno uvést konkrétnější specifikaci této položky, tj. žádáme o doložení  a) informace, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, b) katalogový list k ZP, c) signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován, d) Jedná se o ZP v ekonomicky nejméně náročné variantě, resp. ve standardní cenové hladině, je více výrobců, distributorů – resp. těchto ZP v ČR? * PMAT: JEHLA RŮŽOVÁ – 3 balení po 100 ks ?? Netkaná textilie 10 x? povlak na vrtačku za 521 Kč? Tampón z gázy stočený 12/8 RICO 100KS ? **Obecná připomínka k PMAt napříč předloženými výkony** - nutno odůvodnit vysoké položky PMAT – materiálové položky navýšeny především nově zařazenými jednorázovými materiály ke koagulaci (koagulační elektroda, kabel k jednorázové nulové zemnící elektrodě, jednorázová nulová zemnící elektroda, monopolární koagulace včetně nože s kabelem, kabel bipolární koagulace - opak použití), dále nově uvedené položky, které dříve vůbec obsaženy nebyly, příp. navýšení množství a cenové relace položek - šití, gázy, břiš. roušek, obinadel, tampónů atd. → **jsou uvedené položky PMAT ve výčtu skutečně nepodkročitelné, skutečně se vždy u každého výkonu u každého poskytovatele spotřebuje veškerý uvedený materiál? Nelze nalézt dané položky v ekonomicky méně náročné cenové relaci? Nejsou uvedeny položky vzájemně zaměnitelné a uvedené tedy duplicitně? Je množství u konkrétních položek skutečně adekvátní** Dochází k nepřiměřenému nárůstu bodové hodnoty; dojde k nepřijatelné divergenci bodového ohodnocení chirurgických výkonů mezioborově. Navýšení bodového ohodnocení ORL výkonů v porovnání s výkony jiných odborností je tak disproporční a nesystémové. Odůvodnit nově zařazený nákladný ZULP (TISSUCOL KIT kit 1x2ml), * Přístroje – nově frézy a operační mikroskop v cenách 1 mil. Kč a 2 mil. Kč – jsou takto stávající poskytovatelé, provádějící daný výkon vybaveni? V případě úpravy výkonu bude po poskytovatelích požadováno doložení tohoto přístrojového vybavení. * Do Popisu doplnit, že nelze kombinovat s výkony použití mikroskopů 71823, 56419. |
| **731** | **71587  INDIVIDUÁLNÍ NASTAVENÍ ZEVNÍ ČÁSTI IMPLANTABILNÍHO SYSTÉMU PRO PŘÍMÉ KOSTNÍ VEDENÍ (1 UCHO)  změnové řízení: změna názvu a popisu výkonu, dalších odborností, OF, doby trvání, nositelů výkonu (funkce a praxe), přístrojů, ZUM a bodové hodnoty** | * Není sjednocena doba trvání výkonu a čas nositele výkonu.  Z jakého důvodu dohází k několikanásobnému časovému navýšení výkonu? Z 30 min na 90 min? * OF – vysvětlit nově navrhované OF 5/rok pro jeden implantabilní systém; při oboustranné implantaci 2/d, proč již není dostatečné stávajících 2/rok - zdůvodnit frekvenci 5x za rok. Není třeba v OF uvádět podmínku pro oboustrannou implataci - v souladu se SZV výkony prováděné na párových orgánech uhradí ZP na jednoho pojištěnce v jednom dni dvakrát, pokud byly provedeny oboustranně – **ukotvit – výkon se vykazuje kódy laterality.** * Upravit % využití přístrojů ze 100% na úroveň reálného využití během výkonu, na portále MZ ve změnové databázi příslušného RL uvedeno 1% avšak výpočet je stejně jako v RL zaslaném v podkladech spočítán na 100%. |
| **721** | **71763  TONZILEKTOMIE (JEDNOSTRANNÝ VÝKON)  změnové řízení: změna názvu a popisu výkonu, doby trvání, nositelů výkonu, materiálů, přístrojů, ZUM a bodové hodnoty** | * Dochází k více než 3-násobnému navýšení bodové hodnoty výkonu (z 516 na 1623 bodů), nutno vysvětlit. * Z jakého důvodu dochází k navýšení času výkonu téměř dvojnásobně? (z 25min na 45 min) – jedná se o stále stejnou péči. Navíc, pokud se výkon provádí oboustranně, tak je vykazován 2x. To je však pacient již připraven na operaci, zarouškován apod. Druhý výkon tedy netrvá tak dlouho, jako výkon první a materiál není spotřebován všechen 2x !! Nutno vysvětlit, upravit. Ukotvit, že výkon se vykazuje s kódy laterality. * Zdůvodnit navýšení požadavku na erudici operatéra z L2 na L3. Nově tedy již L2 není schopen výkon provést? * Úpravy nereflektují žádost o vznik nového výkonu na stavění krvácení 71801, vzniká tak duplicita. * Nová položka – rouškování – představující 4/5 PMATu - není k dispozici levnější varianta? * ZUM: uvedeno několik položek prostředku hemostatického z UK VZP – lze uvést jen jeden, a to univerzálnější A084677 prostředek hemostatický, který v sobě zahrnuje několik kódů z ÚK VZP. Tento je uváděn např. u výkonů plastické chirurgie. * Přístroje – dle kalkulačního vzorce se uvádějí pouze jednoúčelové přístroje pro danou operaci, jako jednoúčelové přístroje se rozumí přístroje, použité pouze k uvedenému výkonu nebo ke skupině obdobných výkonů. Jsou uvedeny i víceúčelové přístroje, nutno přehodnotit – nekalkulovat (již v režii). Čelní reflektor, zdroj světla, světlovodný kabel jsou víceúčelová zařízení, jejichž opotřebení se dle kalkulačního vzorce MZ do kalkulace výkonu nezapočítávají. |
| **721** | **71765  ADENOTOMIE  změnové řízení: změna popisu výkonu, doby trvání, nositelů výkonu, materiálů, přístrojů, ZUM a bodové hodnoty** | * Dochází k více než 6-násobnému navýšení bodové hodnoty výkonu (z 399 na 1844 bodů), nutno vysvětlit. * Proč dochází k navýšení času výkonu více než dvojnásobně? (z 20 min na 45 min) – jedná se stále o stejnou péči. Nutno vysvětlit, upravit. * Zdůvodnit navýšení požadavku na erudici operatéra z L2 na L3. Nově tedy již L2 není schopen výkon provést? * Úpravy nereflektují žádost o vznik nového výkonu na stavění krvácení 71803, vzniká tak duplicita. * Nová položka – rouškování – představující více než 4/5 PMATu - není k dispozici levnější varianta? * ZUM: uvedeno několik položek prostředku hemostatického z UK VZP – lze uvést jen jeden, a to univerzálnější A084677 prostředek hemostatický, který v sobě zahrnuje několik kódů z ÚK VZP. Tento je uváděn např. u výkonů plastické chirurgie. * Přístroje – dle kalkulačního vzorce se uvádějí pouze jednoúčelové přístroje pro danou operaci, jako jednoúčelové přístroje se rozumí přístroje, použité pouze k uvedenému výkonu nebo ke skupině obdobných výkonů. Jsou uvedeny i víceúčelové přístroje, nutno přehodnotit – nekalkulovat (již v režii). Čelní reflektor, zdroj světla, světlovodný kabel jsou víceúčelová zařízení, jejichž opotřebení se dle kalkulačního vzorce MZ do kalkulace výkonu nezapočítávají. Přístroje – je nutná endoskopická věž? Laryngoskop flexibilní? |
| **701** | **71113  KALORICKÝ TEST  změnové řízení: změna popisu výkonu (technická úprava), nositelů výkonu, materiálů, přístrojů a bodové hodnoty** | * Obecné připomínky ke všem výkonům níže: * Ad změna L2 na L3 - Dle principu napříč výkony SZV - výkon je postaven na nejnižšího nositele, který je schopen výkon provést – tzn. pokud je výkon schopen provést lékař L2, je nositelem L2 (odborné kompetence – viz vzdělávací program).  Navýšení časových dotací nositelů v rámci zachování času výkonu – nutno vysvětlit, jedná se přece stále o tutéž péči, co je nového, že je nutno navýšit čas nositele? Analogicky v případech, kdy je navýšen i čas výkonu. Čas nositele v některých výkonech přesahuje čas výkonu, toto nelze, nutno čas nositele adekvátně snížit. * U některých výkonů nově uvedeny nesterilní materiály – nelze je kalkulovat, jsou kalkulovány v režii. * Ad 71113 - stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 15 min, čas výkonu stále 45 min. – od počátku nositel L2 10 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka. * Proč dochází k prodloužení času nositele? Co se změnilo? Od počátku existence výkonu je nositel L2 a čas nositele 10 min. Nesterilní materiály jsou kalkulovány v režii – nutno odstranit * Teploměr je víceúčelové zařízení obecné povahy, jehož opotřebení se dle kalkulačního vzorce MZ do kalkulace výkonu nezapočítává. |
| **701** | **71115  VYŠETŘENÍ SEMISPONTÁNNÍCH VESTIBULÁRNÍCH JEVŮ  změnové řízení: změna popisu výkonu (technická úprava), nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 25 min, čas výkonu stále 25 min. – od počátku nositel L2 10 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka. * Proč dochází k prodloužení času nositele o 150%? Co se změnilo? Od počátku existence výkonu je nositel L2 a čas nositele 10 min |
| **701** | **71117  OPTOKINETICKÝ TEST  změnové řízení: změna popisu výkonu (technická úprava), nositelů výkonu, materiálů a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 15 min, čas výkonu stále 15 min. – od počátku nositel L2 10 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka * Proč dochází k prodloužení času nositele? Co se změnilo? Od počátku existence výkonu je nositel L2 a čas nositele 10 min * Nesterilní materiály jsou kalkulovány v režii – nutno odstranit |
| **701** | **71119  GUSTOMETRIE  změnové řízení: změna popisu výkonu (technická úprava), nositelů výkonu, materiálů a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 15 min, čas výkonu stále 15 min. – od počátku nositel L2 10 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka Proč dochází k prodloužení času nositele? Co se změnilo? Od počátku existence výkonu je nositel L2 a čas nositele 10 min * Nesterilní materiály jsou kalkulovány v režii – nutno odstranit |
| **701** | **71121  POSTUROGRAFIE  změnové řízení: změna nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 30 min nyní návrh na L3 30 min, čas výkonu stále 30 min. – od počátku nositel L2 30 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka Nově není u nositele výkonu vyžadováno spec. školení v neurootologii – prosíme vysvětlit. |
| **701** | **71123  ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY  změnové řízení: změna popisu výkonu (technická úprava), nositelů výkonu, přístrojů a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 25 min nyní návrh na L3 25 min, čas výkonu stále 25 min. – od počátku nositel L2 25 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka * Proč doplněn přístroj M0233 Systém elektronystagmografický s rotační židlí v ceně 1 512 340,00 Kč – jak prováděno doposud? * Nebude problém s přístrojovým vybavením poskytovatelů? |
| **701** | **71125  VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ  změnové řízení: změna popisu výkonu (technická úprava), nositelů výkonu, přístrojů a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 15 min nyní návrh na L3 15 min, čas výkonu stále 15 min. – od počátku nositel L2 15 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka |
| **701** | **71127  ELEKTRONYSTAGMOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ S POČÍTAČOVOU ANALÝZOU ZÁZNAMU  změnové řízení: změna popisu výkonu (technická úprava), nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 30 min, čas výkonu stále 30 min. – od počátku nositel L2 10 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka * Proč dochází k prodloužení času nositele? Co se změnilo? Od počátku existence výkonu je nositel L2 a čas nositele 10 min * Nově není u nositele výkonu vyžadováno spec. školení v neurootologii – prosíme vysvětlit. |
| **701** | **71129  VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI  změnové řízení: změna popisu výkonu, doby trvání, nositelů výkonu, přístrojů a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 7 min nyní návrh na L3 10 min, čas výkonu zvýšen na dvojnásobek – z 7 min na 15 min a je uvedeno, že se jedná o výkon na jednom uchu. Nutno vysvětlit.  Proč dochází k prodloužení času výkonu i nositele? Co se změnilo? Od počátku existence výkonu je nositel L2 a čas nositele 7 min, čas výkonu 7 min (Vyhláška 472/2009 Sb.) * Proč dochází k rozšíření spektra diagnóz? * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka * Odebrat duplicitně uvedenou ladičku v přístrojovém vybavení. |
| **701** | **71214  RINOMANOMETRIE JEDNODUCHÁ  změnové řízení: změna nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 10 min, čas výkonu stále 10 min. – od počátku nositel L2 10 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka |
| **701** | **71216  OLFAKTOMETRIE  změnové řízení: změna popisu výkonu, nositelů výkonu, materiálů a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L1 15 min nyní návrh na L3 15 min, čas výkonu stále 15 min. – od počátku nositel L1 15 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Ad změna L1 na L3 – viz obecná připomínka * Nesterilní materiály jsou kalkulovány v režii – nutno odstranit |
| **701** | **71565  POLITZERACE  změnové řízení: změna popisu výkonu, dalších odborností, nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L1 5 min nyní návrh na L3 5 min, čas výkonu stále 5 min. – od počátku nositel L1 5 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Ad změna L1 na L3 – viz obecná připomínka * Pozn.: nově výkon začíná místo anemizace sliznice otoskopickým vyšetřením – to normálně nepředchází? Tedy se tento výkon nebude kombinovat s klinickým vyšetřením? |
| **701** | **71611  VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ  změnové řízení: změna popisu výkonu, nositelů výkonu, materiálů a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 10 min, čas výkonu stále 10 min. – od počátku nositel L2 10 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka |
| **701** | **71613  INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON  změnové řízení: změna popisu výkonu, nositelů výkonu, materiálů a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 5 min nyní návrh na L3 10 min, čas výkonu stále 5 min – od počátku nositel L2 5 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) Navrhovaný čas nositele přesahuje čas výkonu, nutno snížit. * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka * Pozn.: nově výkon začíná místo anemizace sliznice rhinoskopickým vyšetřením – to normálně nepředchází? Tedy nebude se tento výkon kombinovat s klinickým vyšetřením? |
| **701** | **71614  ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN  změnové řízení: změna popisu výkonu, nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 15 min, čas výkonu stále 10 min – od počátku nositel L2 10 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Navrhovaný čas nositele přesahuje čas výkonu, nutno snížit. Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka * Pozn.: nově výkon začíná místo anemizace sliznice přední rinoskopií – to normálně nepředchází? Tedy nebude se tento výkon kombinovat s klinickým vyšetřením? |
| **701** | **71623  TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ  změnové řízení: změna popisu výkonu, nositelů výkonu, přístrojů a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 12 min, čas výkonu stále 10 min – od počátku nositel L2 10 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Navrhovaný čas nositele přesahuje čas výkonu, nutno snížit. * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka * Pozn.: nově výkon začíná místo anemizace sliznice přední rinoskopií – to normálně nepředchází? Tedy nebude se tento výkon kombinovat s klinickým vyšetřením? |
| **701** | **71661  VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY  změnové řízení: změna popisu výkonu, nositelů výkonu, materiálů a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 20 min, čas výkonu stále 10 min – od počátku nositel L2 10 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Navrhovaný čas nositele přesahuje čas výkonu, nutno snížit. * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka Pozn.: nově výkon začíná místo anemizace sliznice přední rinoskopií – to normálně nepředchází? Tedy nebude se tento výkon kombinovat s klinickým vyšetřením? * PMAT – nově přidaná sterilní gáza – celé balení - je množství a cenová hladina adekvátní? Např v číselníku MZ položka - 0000337 GÁZA HYDROFILNÍ SKLÁDANÁ STERILNÍ 9X5CM,24 VRSTEV,10KS, cena 41 Kč |
| **701** | **71719  VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY  změnové řízení: změna nositelů výkonu, materiálů a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 10 min, čas výkonu stále 10 min. – od počátku nositel L2 10 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka |
| **701** | **71780  PEROPERAČNÍ MONITOROVÁNÍ FUNKCE HLAVOVÝCH NERVŮ Á 15 MINUT  změnové řízení: změna nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 15 min nyní návrh na L3 15 min, čas výkonu stále 15 min. – od počátku nositel L2 15 minut (od Vyhláška 354/2017 Sb.) * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka, navíc OM: SH tzn. jen v lůžkových zařízeních, zde ani není možnost ambulantního zařízení … |
| **711** | **71211  BIOPSIE NOSU  změnové řízení: změna popisu výkonu, doby trvání, nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Odstraněno: „Výkon lze kombinovat pouze s minimálním kontaktem.“ Proč? Nesouhlasíme s odstraněním, tato formulace od počátku existence výkonu. * Stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 15 min, čas výkonu prodloužen na 15 min. – od počátku nositel L2 10 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) Proč dochází k prodloužení času nositele a výkonu? Co se změnilo? Od počátku existence výkonu je nositel L2 a čas nositele 10 min * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka |
| **711** | **71213  ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY  změnové řízení: změna popisu výkonu, nositelů výkonu, přístrojů a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 30 min nyní návrh na L3 30 min, čas výkonu stále 30 min. – od počátku nositel L2 30 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka * Není definována Podmínka OM:S – nutno doplnit. * Je relevantní uvedené přístrojové vybavení? - používají se rigidní endoskopy s různým úhlem pohledu, nikoli laryngoskop flexibilní, který je uveden v přístrojích…. |
| **711** | **71519  RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU  změnové řízení: změna nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 a L1 45 min nyní návrh na L3 a L2 45 min, čas výkonu stále 45 min. – od počátku nositel L2 a L1 45 min (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka * Navíc – kolik nositelů se účastní operace? Princip napříč výkony SZV – poslední asistent se nekalkuluje, je obsažen v režii. Nutno vysvětlit a nositele příslušně odstranit. |
| **711** | **71521  RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ  změnové řízení: změna nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 a L2 60 min nyní návrh na L3 a L2 60 min, čas výkonu stále 60 min. – od počátku nositel L2 a L2 60 min (od Vyhláška 472/2009 Sb.) Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka * Navíc – kolik nositelů se účastní operace? Princip napříč výkony SZV – poslední asistent se nekalkuluje, je obsažen v režii. Nutno vysvětlit a nositele příslušně odstranit. |
| **711** | **71523  INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRITIDU NEBO HEMATOM  ,** | * Stávající výkon L2 20 min nyní návrh na L3 20 min, čas výkonu stále 20 min. – od počátku nositel L2 20 min (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka |
| **711** | **71525  LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU  změnové řízení: změna nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 10 min, čas výkonu stále 10 min. – od počátku nositel L2 10 min (od Vyhláška 472/2009 Sb.) Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka |
| **711** | **71615  EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU  změnové řízení: změna nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 15 min, čas výkonu stále 10 min. – od počátku nositel L2 10 min (od Vyhláška 472/2009 Sb.) Navrhovaný čas nositele přesahuje čas výkonu, nutno snížit. * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka |
| **711** | **71617  EXCIZE VÍCEČETNÝCH NOSNÍCH POLYPŮ  změnové řízení: změna nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 45 min nyní návrh na L3 45 min, čas výkonu stále 45 min. – od počátku nositel L2 45 min (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka |
| **711** | **71631  EXCIZE Z NAZOFARYNGU  změnové řízení: změna popisu výkonu, nositelů výkonu, materiálů a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 15 min nyní návrh na L3 20 min, čas výkonu stále 15 min. – od počátku nositel L2 15 min (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Navrhovaný čas nositele přesahuje čas výkonu, nutno snížit. * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka * PMAT – nově přidaná sterilní gáza – celé balení - je množství a cenová hladina adekvátní? Např v číselníku MZ položka - 0000337 GÁZA HYDROFILNÍ SKLÁDANÁ STERILNÍ 9X5CM,24 VRSTEV,10KS, cena 41 Kč * Ad přístrojové vybavení - proč pod fibroendoskopickou kontrolou, používají se často rigidní endoskopy. |
| **711** | **71633  DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCESU NOSNÍHO SEPTA  změnové řízení: změna nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 10 min nyní návrh na L3 15 min, čas výkonu stále 10 min. – od počátku nositel L2 10 min (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Navrhovaný čas nositele přesahuje čas výkonu, nutno snížit. * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka |
| **711** | **71649  RESEKCE SPINY NEBO KRISTY NOSNÍ PŘEPÁŽKY  změnové řízení: změna nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 45 min nyní návrh na L3 45 min, čas výkonu stále 45 min. – od počátku nositel L2 45 min (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka * Není definována Podmínka OM:S – nutno doplnit. |
| **711** | **71767  SIALOLITEKTOMIE  změnové řízení: změna popisu výkonu, nositelů výkonu a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 45 min nyní návrh na L3 45 min, čas výkonu stále 45 min. – od počátku nositel L2 45 min (od Vyhláška 472/2009 Sb.) Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka * Není definována Podmínka OM:S – nutno doplnit. |
| **702** | **73017  ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE  změnové řízení: změna popisu výkonu, nositelů výkonu, materiálů a bodové hodnoty** | * Stávající výkon L2 5 min nyní návrh na L3 10 min, čas výkonu stále 5 min. – od počátku nositel L2 5 minut (od Vyhláška 472/2009 Sb.) * Navrhovaný čas nositele přesahuje čas výkonu, nutno snížit. * Ad změna L2 na L3 – viz obecná připomínka * Nově odstraněno , že se „určí vybavitelnost středoušních reflexů.“ . již se neprovádí, nebo je součástí jiného vyšetření? Zdůvodnit/opravit použití dvou zvukových vložek na výkon (PMAT položka). (Pozn. - OF je 2/1 den) |
| **802** | **82097  STANOVENÍ PROTILÁTEK PROTI EBV A DALŠÍM VIRŮM (CMV, HSV, VZV, ZARDĚNKY, SPALNIČKY, PŘÍUŠNICE A PARVO B19) A DALŠÍM SPECIFICKÝM AGENS (TOXOPLASMA, TREPONEMA, BORRELIA, MYKOPLASMA, LEGIONELLA A HELICOBACTER) METODOU EIA V AUTOMATICKÉM UZAVŘENÉM SYSTÉMU  změnové řízení: změna názvu výkonu, OF a bodové hodnoty** | * Evidujeme vypuštění veškerých informací o SARS-COV-2 z registračního listu z důvodu omezení indikace sérologického vyšetření těchto protilátek v uzavřených automatických systémech - platí i pro otevřené systémy??? (V přístrojích uveden uzavřený i otevřený systém, ačkoliv v názvu je uveden uzavřený systém????? |
| **403** | **43007  OBRAZEM ŘÍZENÁ STEREOTAKTICKÁ RADIOTERAPIE S INTRAFRAKČNÍ MONITORACÍ POLOHY CÍLOVÉHO OBJEMU (IG-STX)  nový výkon** | * Nelze použít tento kód výkonu (1992-1997 již použit pro jiný výkon, nejbližší volný použitelný kód je 43024. * Jedná se o technologie, jejichž přínos je pouze deklarován. Klinický dopad není přesvědčivě doložen daty ani studiemi. Požadujeme předložení adekvátní analýzy nákladové efektivity, optimálně HTA hodnocení. * Podmínkou je provedení v KOC, avšak vhledem k tomu, že dle návrhu RL se jedná o nesmírně náročný výkon zatěžující pracoviště personálně, funkčně i časově, neměla by být podmínka ještě přísnější? Např. pouze vybraná KOC? * Klinický fyzik nemá kategorii J1, radiologický fyzik je K1, klinický radiologický fyzik je K2. Budou oba nositelé výkonu přítomni provádění výkonu po celou dobu? Neměl by být rozdělen čas nositelů výkonu? * Jakým výkonem jsou markery vloženy/vyňaty do/z nádorového ložiska? * Doba trvání- RT v průměru 5 min, důvod pro 120 min? Jde o de facto přičítací výkon k 43213, 43215, 43311, 43611, 43633? jiné? |
| **403** | **43041  HLOUBKOVÁ HYPERTERMIE - PLÁNOVÁNÍ  nový výkon** | * Deklarovaná efektivita hypertermie v předloženém RL není doložena. Je potřeba doložit přesvědčivý a jednoznačný přínos hloubkové hypertermie na základě dat z klinických studií a jejich relevantní analýzy, s jednoznačným vyhodnocením prodloužení přežití (mOS), jako nejvýznamnějšího parametru léčebného přínosu paliativní metody. * Klinický fyzik nemá kategorii J1, radiologický fyzik je K1, klinický radiologický fyzik je K2. * Doba trvání výkonu je 75 minut, ale nositelé výkonu mají oba uvedeno 60 minut ??? * Budou oba nositelé výkonu přítomni provádění výkonu po celou dobu? Neměl by být rozdělen čas nositelů výkonu? * Prosíme zdůvodnit OF 2x týdně- plánování je vícekrát než na začátku terapie? Při každém sezení/terapii? Pokud při každém sezení-sloučit do jednoho výkonu s terapií? * Ekonomický dopad- 10-25 pacientů/pracoviště, všechny KOC? Nebo jen některá, prosíme o odhad pacient na rok/celá ČR * Je tato doplňková terapie hrazena v EU z prostředků veřejného zdravotního pojištění? Jak byla doposud tato péče vykazována/hrazena? * Rozdíl hypertermie a termoterapie? Vztah této terapie k výkonu 43513 PLÁNOVÁNÍ TERMOTERAPIE? * Přístroje: QA fantomy pro zkoušky provozní stálosti a verifikaci pacientských plánů- u jiných plánovaní se nepoužívají? Nejedná se s píše o nástroj interní kontroly kvality? * Plánovací SW plan2heat, včetně výpočetního serveru- schválení SÚKLu k použití jako ZP? |
| **403** | **43043  HLOUBKOVÁ HYPERTERMIE - 1 APLIKACE  nový výkon** | * Deklarovaná efektivita hypertermie v předloženém RL není doložena. Je potřeba doložit přesvědčivý a jednoznačný přínos hloubkové hypertermie na základě dat z klinických studií a jejich relevantní anylýzy, s jednoznačným vyhodnocením prodloužení přežití (mOS), jako nejvýznamnějšího parametru léčebného přínosu paliativní metody. * Klinický fyzik nemá kategorii J1, radiologický fyzik je K1, klinický radiologický fyzik je K2. * Budou oba nositelé výkonu přítomi provádění výkonu po celou dobu? Neměl by být rozdělen čas nositelů výkonu? * OF: po dobu RT/CHT- jsou RT s denním režimem- aplikace pak není denně, ale jen 2x týdně? * Doba trvání: vysvětlit 120min- je to standardní průměrná délky? Nebo se čas odvíjí od času trvání CHT/RT? * Podmínka S: neměla by být vyjádřena podmiňovacím způsobem, např. pouze KOC * Přístroj: A008443 Systém hloubkové hypertermie ALBA 4D- prosíme zaslat faktur nebo cenovou nabídku k ověření ceny přístroje, nákup jde přes přístrojovou komisi (45 mil)? * Je tato doplňková terapie hrazena v EU z prostředků veřejného zdravotního pojištění? Jak byla doposud tato péče vykazována/hrazena? |
| **403** | **43080  RADIOTERAPIE ŘÍZENÁ OBRAZEM S 4D ZOBRAZENÍM (4D-CBCT)  nový výkon** | * Jedná se o technologie, jejichž přínos je pouze deklarován. Klinický dopad není přesvědčivě doložen daty ani studiemi. Je třeba doložit adekvátní analýzy nákladové efektivity, optimálně HTA hodnocení. * Klinický fyzik nemá kategorii J1, radiologický fyzik je K1, klinický radiologický fyzik je K2. * Budou oba nositelé výkonu přítomní provádění výkonu po celou dobu? Neměl by být rozdělen čas nositelů výkonu? * Prosím vysvětlete vztah/odlišnost/návaznost na již existující výkony: * 43621 LOKALIZACE CÍLOVÉHO OBJEMU, NEBO SIMULACE OZAŘOVACÍHO PLÁNU * 43619 VERIFIKAČNÍ SNÍMEK NA OZAŘOVAČI (OVĚŘENÍ 1 POLE) * 43434 RADIOTERAPIE S INTRAFRAKČNÍ KOREKCÍ NASTAVENÍ NA ZÁKLADĚ MONITORACE 3D OBRAZU POVRCHU TĚLA V REÁLNÉM ČASE - 1 POLE * Jakému výkonu bude předcházet/může se kombinovat? Doplnit povolené a zakázané kombinace s výkony. * Bude tento výkon předcházet každé sérii RT u nádorů plic, mediastina, jater, jaterního hilu a nádorů dutiny břišní, nebo jen u některých pacientů- na základě jakých kritérií budou pacienti vybráni? * Bude předcházet každé RT (každý den)? S ohledem na délku trvání 45 min- nedojde tím ke snížení kapacity pracoviště?   Přístroje:   * A000904 systém zobrazovací pro radioterapii řízenou obrazem (IGRT) - prosíme zaslat fakturu nebo cenovou nabídku k ověření ceny přístroje, nákup byl schválen v Přístrojové komisi MZ ??? (15 mil)? * A008463 4D CBCT imaging software- je k dispozici schválení SÚKLu k použití jako ZP? * Jsou všechna KOC vybavena touto technikou? * Absentuje ekonomicky dopad- prosíme o doplnění předpokládaného počtu pacientů/vyšetření za rok * Je tato doplňková terapie hrazena v EU z prostředků veřejného zdravotního pojištění? Jak byla doposud vykazována u nás? |
| **801** | **801-2024-03-13-08-42-30  ERYTROPOETIN - STANOVENÍ V SÉRU  nový výkon** | Obecné připomínky ke všem výkonům   * prosíme doložit stanovisko příslušných odborností k převzetí daných výkonů odborností 801. * v podkladech není uvedeno rušení příslušných odpovídajících výkonů * K technickému provedení – zavedením nových výkonů a zrušením starých výkonů se ztrácí kontinuita a informace o provádění daných vyšetření. Většina navrhovaných výkonů je v současnosti pro odb. 801 sdílené (výjimka – erytropoetin 96837). Je vhodnější předat výkon odbornosti 801, příslušně upravit daný výkon a kontinuita zůstane zachována. * Nutno doložit ceny PMAt - příslušných kitů ke stanovení (např. faktura) a kalkulaci na jeden vzorek.   ERYTROPOETIN - STANOVENÍ V SÉRU Prosíme o stanovisko OS hematologické - ČHS ČLS JEP A084869 Souprava na stanovení Erytropoetinu vč. kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů – prosíme doložit PMAT viz obecná připomínka. Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen ELISA reader – nyní násobně dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Je zamýšleno, že výkon bude pouze pro odb. 801, jak je navrhováno? Nyní je pro odb. 818 a 222, 202, nyní pro 801 není sdílen.Ano, výkon bude jen pro 801 |
| **801** | **801-2024-05-06-08-44-14  MYOGLOBIN V SÉRU ( PLAZMĚ)  nový výkon** | Prosíme o stanovisko odborné společnosti – odb. 815 laboratoř nukleární medicíny A084870 Souprava na stanovení Myoglobinu v séru včetně kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů – prosíme doložit PMAT viz obecná připomínka. Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama v ceně 1 100 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Je sdílení pro 813 relevantní? Čas nositele 10 min - u stávajícího výkonu jen 1,5 minut – prosíme vysvětlit. |
| **801** | **801-2024-05-06-09-31-17  PROGESTERON  nový výkon** | Prosíme o stanovisko odborné společnosti – odb. 815 laboratoř nukleární medicíny A084871 Souprava na stanovení Progesteronu včetně kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů – prosíme doložit PMAT viz obecná připomínka. Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama v ceně 1 100 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Je sdílení pro 813 relevantní? Nyní je výkon autorské odb. 815 a sdílen pro 104 endokrinolodgie ??? a 801 Je OF 3/1 den relevantní? Jaký je medicínský důvod? Čas nositele 3 min - u stávajícího výkonu jen 1,5 minut – prosíme vysvětlit. |
| **801** | **801-2024-05-06-09-57-29  ADRENOKORTIKOTROPIN (ACTH)  nový výkon** | Prosíme o stanovisko odborné společnosti – odb. 815 laboratoř nukleární medicíny A084872 Souprava na stanovení Adrenokortikotropinu včetně kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů – prosíme doložit PMAT viz obecná připomínka. Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama v ceně 1 100 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Je sdílení pro 813 relevantní? Nyní tato odbornost není ve sdílených odb. uvedena (výkon stávající 93139, odb. 815, sdílení s 801) Čas nositele 3 min - u stávajícího výkonu jen 1,5 minut – prosíme vysvětlit. Je OF 3/1 den relevantní? Jaký je medicínský důvod? |
| **801** | **801-2024-05-14-09-38-16  TYROXIN VOLNÝ (FT4)  nový výkon** | Prosíme o stanovisko odborné společnosti – odb. 815 laboratoř nukleární medicíny A084874 Souprava na stanovení Tyroxinu volného (FT4) včetně kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů – prosíme doložit PMAT viz obecná připomínka. Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama v ceně 1 100 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Čas nositele 3 min - u stávajícího výkonu jen 1,5 minut – prosíme vysvětlit. Je OF 2/1 den relevantní? Jaký je medicínský důvod? |
| **801** | **801-2024-05-15-08-42-41  TRIJODTYRONIN CELKOVÝ (TT3)  nový výkon** | Prosíme o stanovisko odborné společnosti – odb. 815 laboratoř nukleární medicíny A084875 Souprava na stanovení Trijodtyroninu celkového (TT3) včetně kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů – prosíme doložit PMAT viz obecná připomínka. Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama v ceně 1 100 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Čas nositele 3 min - u stávajícího výkonu jen 1,5 minut – prosíme vysvětlit. |
| **801** | **801-2024-05-14-09-11-44  TYROXIN CELKOVÝ (TT4)  nový výkon** | Prosíme o stanovisko odborné společnosti – odb. 815 laboratoř nukleární medicíny A084876 Souprava na stanovení Tyroxinu celkového (TT4) včetně kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů – prosíme doložit PMAT viz obecná připomínka. Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama v ceně 1 100 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Čas nositele 3 min - u stávajícího výkonu jen 1,5 minut – prosíme vysvětlit. |
| **801** | **801-2024-05-19-09-22-01  TRIJODTYRONIN VOLNÝ (FT3)  nový výkon** | Prosíme o stanovisko odborné společnosti – odb. 815 laboratoř nukleární medicíny A084885 Souprava na stanovení Trijodtyronin volný (FT3) včetně kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů – prosíme doložit PMAT viz obecná připomínka. Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama v ceně 1 100 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Čas nositele 3 min - u stávajícího výkonu jen 2 minuty – prosíme vysvětlit Čas výkonu 10 min - u stávajícího výkonu jen 9 minut - prosíme vysvětlit. U výkonů TT3, FT4 a TT4 je uvedeno OF 1x-2x za den, u tohoto výkonu je OF bez omezení, nutno doplnit nastavení omezení frekvencí. |
| **801** | **801-2024-05-15-09-53-51  TYREOGLOBULIN AUTOPROTILÁTKY  nový výkon** | Prosíme o stanovisko odborné společnosti – odb. 815 laboratoř nukleární medicíny A084886 Souprava na stanovení Tyreoglobulin autoprotilátky včetně kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů – prosíme doložit PMAT viz obecná připomínka. Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama v ceně 1 100 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Čas nositele 3 min - u stávajícího výkonu jen 1,5 minuty – prosíme vysvětlit |
| **801** | **801-2024-05-15-10-17-53  FOLITROPIN (FSH)  nový výkon** | Prosíme o stanovisko odborné společnosti – odb. 815 laboratoř nukleární medicíny A084887 Souprava na stanovení Folitropin (FSH) včetně kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů – prosíme doložit PMAT viz obecná připomínka. Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama v ceně 1 100 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Čas nositele 3 min - u stávajícího výkonu jen 1,5 minuty – prosíme vysvětlit Je OF 3/1 den relevantní? Jaký je medicínský důvod? |
| **801** | **801-2024-05-21-09-29-34  ESTRADIOL  nový výkon** | Prosíme o stanovisko odborné společnosti – odb. 815 laboratoř nukleární medicíny A084888 Souprava na stanovení Estradiolu včetně kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů – prosíme doložit PMAT viz obecná připomínka. Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama v ceně 1 100 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Čas nositele 3 min - u stávajícího výkonu jen 1,5 minuty – prosíme vysvětlit Je OF 2/1 den relevantní? Jaký je medicínský důvod? |
| **801** | **801-2024-05-21-09-55-11  AUTOPROTILÁTKY PROTI MIKROSOMÁLNÍMU ANTIGENU  nový výkon** | Prosíme o stanovisko odborné společnosti – odb. 815 laboratoř nukleární medicíny A084889 Souprava na stanovení Autoprotilátky proti mikrosomálnímu antigenu včetně kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů – prosíme doložit PMAT viz obecná připomínka. Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama v ceně 1 100 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Čas nositele 3 min - u stávajícího výkonu jen 1,5 minuty – prosíme vysvětlit |
| **801** | **801-2024-05-21-10-20-58  LUTROPIN (LH)  nový výkon** | Prosíme o stanovisko odborné společnosti – odb. 815 laboratoř nukleární medicíny A084890 Souprava na stanovení Lutropin (LH) včetně kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů – prosíme doložit PMAT viz obecná připomínka. Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama v ceně 1 100 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Čas nositele 3 min - u stávajícího výkonu jen 1,5 minuty – prosíme vysvětlit Je OF 3/1 den relevantní? Jaký je medicínský důvod? |
| **801** | **801-2024-05-22-08-59-38  TYREOTROPIN (TSH)  nový výkon** | Prosíme o stanovisko odborné společnosti – odb. 815 laboratoř nukleární medicíny A084775 SC TSH stanovení jednoho vzorku včetně včetně kalibrátoru, kontrol, dilučních roztoků a pufrů – prosíme doložit PMAT viz obecná připomínka. Analyzátor imunochemický s větší kapacitou za 2,5 mil. Kč – doposud jen Zařízení k měření radioaktivity vzorků gama v ceně 1 100 000,- – nyní dražší přístroj – disponují tímto přístrojem poskytovatelé? Čas nositele 3 min - u stávajícího výkonu jen 1,5 minuty – prosíme vysvětlit Je OF 3/1 den relevantní? Jaký je medicínský důvod? |
| **801** | **81712 801-2023-09-24-09-12-42  KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ GLIADIN IMUNOGENNÍCH PEPTIDŮ VE STOLICI   nový výkon (projednáváno a neodsouhlaseno na PS 14. 3. 2024)** | Doplněno: "Stanovení gliadinových peptidů ve stolici po extrakci. Výkon je indikován u onemocnění léčených bezlepkovou dietou. Indikací jsou onemocnění, u kterých je bezlepková dieta jedinou možnou terapií." 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. |
| **719** | **52089  FIXAČNÍ POLYMEROVÁ DLAHA - RUKA, PŘEDLOKTÍ  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 502 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | **Obecné připomínky k návrhu sdílení všech výkonů:**   * Návrh na sdílení je argumentován tím, že výkony jsou na pracovišti UP (odb. 719) standardně prováděny a erudice k provedení péče se získává v rámci spec. vzdělávání – viz vzdělávací program v oboru Urgentní medicína, ale s tímto nelze souhlasit z několika důvodů:   + personální zabezpečení pracovišť urgentního příjmu je dle vyh. č. 99/2012 Sb. následující: urgentní lékař, anesteziolog, intenzivista, chirurg, internista, kardiolog, neurolog nebo úrazový chirurg. … Pokud není urgentní příjem zajištěn urgentním lékařem, anesteziologem nebo intenzivistou, musí být zajištěna fyzická přítomnost alespoň jednoho z těchto lékařů do 5 minut od vyžádání → na UP poskytují péči i jiní specialisté, kteří nejsou náležitě vzděláni → organizace péče a personální zabezpečení UP je rozdílné napříč PZS s nasmlouvanou odb. 719.   + Je předpoklad, že pacient bude uložen na lůžka UP, kdy je vykazován jeden z výkonů 06728 nebo 06729, v rámci kterých je kalkulován L3 – přičítáním dalších výkonů vznikají duplicity, aktuálně mají PZS možnost péči standardně vykázat v příslušné odbornosti – je potřeba koncepčně dořešit   U všech výkonů chybí odhad ekonomických dopadů - odhady celkových počtů vyšetření za rok  Ve vzdělávacím programu urgentní medicíny:   * Teoretické znalosti: ošetření a fixace zlomenin a poraněných kloub, techniky fixace a imobilizace * Praktické dovednosti: imobilizace páteře a končetin, repozice fraktur a kloubních luxací   Pokud bude fixaci předcházet repozice- jakým výkonem? Aktuálně není žádný sdílený? |
| **719** | **52093  FIXAČNÍ POLYMEROVÁ DLAHA - CELÁ HORNÍ KONČETINA  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 502 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | Viz výše |
| **719** | **52097  FIXAČNÍ POLYMEROVÁ DLAHA - NOHA, BÉREC  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 502 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | Viz výše |
| **719** | **52101  FIXAČNÍ POLYMEROVÁ DLAHA - CELÁ DOLNÍ KONČETINA  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 502 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | Viz výše |
| **719** | **11111  EKG VYŠETŘENÍ INTERNISTOU  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 101 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | * Z jakého důvody by nestačil mezioborový výkon 09127 EKG vyšetření (170 b)? * Jsou UP vybaveny EKG přístrojem v ceně 180.000 Kč? * V SZV jsou 3 EKG výkony:   *EKG internistou, lékař urgentní medicíny není internista (11111)*  *EKG specialistou (kardio) (17111)*  *EKG ostatní odb. (09127)*   * Ve vzdělávacím programu urgentní medicíny:   Teoretické znalosti: diff dg, poruch vitálních fcí, defibriliace, kardioverse, kardistimulace  Praktické dovednosti: elektroimpulozoterapie |
| **719** | **17520  KARDIOVERSE ELEKTRICKÁ (NIKOLIV PŘI RESUSCITACI)  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 107 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | * Nutná změna popisu? „Výkon navazuje na komplexní vyšetření kardiologem (01701), případně na cílené vyšetření kardiologem (01702) a je zpravidla prováděn na JIP“ * Ve vzdělávacím programu urgentní medicíny:   Teoretické znalosti: diff dg, poruch vitálních fcí, defibriliace, kardioverse, kardistimulace  Praktické dovednosti: elektroimpulozoterapie. |
| **719** | **29410  ODBĚR MOZKOMÍŠNÍHO MOKU LUMBÁLNÍ NEBO SUBOKCIPITÁLNÍ PUNKCÍ NEBO PUNKCÍ PŘES FONTANELU  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 209 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | * Provádění odběru mozkomíšního moku není součástí vlastního specializačního výcviku UM ani v jedné modalitě. * Ve vzdělávacím programu urgentní medicíny:   Teoretické znalosti: diff dg spektra neurologických chrob  Praktické dovednosti: 0- nejsou |
| **719** | **29510  OBSTŘIK PERIFERNÍHO NERVU  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 209 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | * Ve vzdělávacím programu urgentní medicíny:   Teoretické znalosti: diff dg spektra neurologických chrob  Praktické dovednosti: 0 (lokální/regionální anestezie???) |
| **719** | **29520  KOŘENOVÝ OBSTŘIK  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 209 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | * Ve vzdělávacím programu urgentní medicíny:   Teoretické znalosti: diff dg spektra neurologických chrob  Praktické dovednosti: 0 (lokální/regionální anestezie???) . |
| **719** | **71611  VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 701 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | * Ve vzdělávacím programu urgentní medicíny:   Teoretické znalosti: aspirace cizích těles  Praktické dovednosti: otevření a zajištění průchodnosti dýchacích cest polohou a vzduchovody  . |
| **719** | **71625  PŘEDNÍ TAMPONÁDA NOSNÍ PROVEDENÁ OTORINOLARYNGOLOGEM  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 701 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | * Ve vzdělávacím programu urgentní medicíny:   Teoretické znalosti: krvácení z dých. cest  Praktické dovednosti: tamponáda dutiny nosní. |
| **719** | **71719  VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 701 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | * Ve vzdělávacím programu urgentní medicíny:   Teoretické znalosti:  Praktické dovednosti: koniotomie, koniopounkce, intubace |
| **719** | **76225  SUPRAPUBLICKÁ PUNKCE MĚCHÝŘE JEHLOU  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 716 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | * Ve vzdělávacím programu urgentní medicíny:   Praktické dovednosti: punkce močového měchýře |
| **719** | **76317  VÝMĚNA EPICYSTOSTOMIE  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 706 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | * Ve vzdělávacím programu urgentní medicíny:   Teoretické znalosti: diff dg uro chorob  Praktické dovednosti: punkce močového měchýře |
| **719** | **76425  REPOZICE PARAFIMOZY NEBO UVOLNĚNÍ PREPUCIA, DĚTI OD 3 LET A DOSPĚLÍ  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 716 s odb. 719, souhlas autorské odb. je k dispozici** | * Ve vzdělávacím programu urgentní medicíny:   Teoretické znalosti: para/fimosis  Praktické dovednosti:0 |
| **102** | **02230  KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT) – souhlasné stanovisko autorské odbornosti je k dispozici  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 002 s odb. 102, souhlas autorské odb. je k dispozici** | **Obecně k POCT metodám:**  POCT metody mají sloužit k rychlé diff dg diagnostice hlavně v primární péči, zvláště tam, kde je hůře dostupná standardní laboratorní dg. a statim metody. Má umožnit lékaři prvního kontaktu pacienta buď zaléčit nebo dále již cíleně směrovat, pokud jde o stav vyžadující další dg. nebo komplexní péči (hospitalizaci). Není cílem POCT metod nahradit část standardní lab. vyšetření u každého lékaře. POCT metody jsou častěji zatíženy chybou, méně přesné a jejich využití by nemělo být dg. standardem.   * CRP v odb. 102- při podezření na infekční komplikace je na místě i KO+diff, RTG k vyloučení osteomyelitis. Bude izolované CRP skutečně dostatečné, angiolog případně i zaléčí nebo odešle na chir/PL, kde stejně proběhne další dg.? |
| **102** | **01441  STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM - souhlasné stanovisko autorské odbornosti není k dispozici  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 001 s odb. 102, souhlas autorské odb. není k dispozici** | * + Nebyl doložen souhlas autorské odbornosti   + výpovědní hodnota izolované postprandiální glykémie v praxi? Uveďte příklad změny angiologické terapie na základě postprand glykémie.   + pokud k řešení akutních stavů (hypo/hyper)- pak by měl být takto vybavena každá ordinace AS, včetně infuzního setu a roztoku glukózy, glukagonu? |
| **102** | **01146  STANOVENÍ D-DIMERU V ORDINACI - souhlasné stanovisko autorské odbornosti není k dispozici  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 001 s odb. 102, souhlas autorské odb. není k dispozici** | * **Nebyl doložen souhlas autorské odbornosti** * D-dimer jako marker tromboembolické nemoci, ale např. pro dg. HŽT je nutné provést sono vyšetření, kterým by měl každý angiolog disponovat spíše než POCT metodou (viz Vyhláška 92/2012 Sb.), diagnostika PE do náplně práce angiologa nespadá, spíše verifikace HŽT při již prokázáné PE, pak tedy není důvod stanovovat D-dimery, Doporučené postupy pro akutní HŽT, doporučený postup ČAS: „Diagnostickou metodou první volby je kompresní celokoončetinová ultrasonografie, …“Doporučené postupy ČKS pro léčbu PE vůbec nezmiňujjí, * monitoring D-dimerů jako parametr pro rozhodování o délce antikoagulace, délka léčby HŽT se odvíjí od vývoje regrese sono nálezu, sledování dynamiky D-dimerů není akutní vyšetření, lze případně realizovat standardním odběrem * V jakém případě není možné využit standardní odběr na statim? Jak byly toto situace řešeny doposud? |
| **102** | **01148  STANOVENÍ PRO BNP V ORDINACI - souhlasné stanovisko autorské odbornosti není k dispozici  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 001 s odb. 102, souhlas autorské odb. není k dispozici** | * Nebyl doložen souhlas autorské odbornosti * alternativou absence POCT metody v ambulanci není odeslání na internu/kardio k dovyšetření, ale možnost vyšetření NTproBNP v lab (omezení na indikaci kardiologem není VZP uplatňováno). |
| **102** | **13024  VYŠETŘENÍ RIZIKA SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY - souhlasné stanovisko autorské odbornosti je k dispozici  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 103 s odb. 102, souhlas autorské odb. je k dispozici** | * OF 1/1 rok, má být provedena dispenzarizace diabetika, event. VPL (pokud je certif.) –aktuálně nelze zajistit informovanost mezi specialisty →duplicity, * výkon má být pouze pro specialisty, kteří komplexně pečují o diabetiky. |
| **103** | **02230  – KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT) - souhlasné stanovisko autorské odbornosti je k dispozici  změnové řízení: návrh na rozšíření sdílení výkonu odb. 002 s odb. 103, souhlas autorské odb. je k dispozici** | * při podezření na infekční komplikace je na místě i KO+diff, RTG k vyloučení osteomyelitis. Bude izolované CRP skutečně dostatečné?? podiatr případně i zaléčí nebo odešle na chir/PL, kde stejně proběhne další dg.? |
| **715** | **75317  BIOPSIE SPOJIVKY, EXCIZE SPOJIVKY ČI SUTURA   změnové řízení: pozor v Seznamu předkladatelů je jiný název - BIOPSIE SPOJIVKY, změna času výkonu, změna popisu výkonu, změna obsahu výkonu, změna Pmatu, změna LP, změna/nová přístroj. technika, změna bodové hodnoty** | * Prosíme zdůvodnit nárůst času z 10 na 20 min? Chybí podrobnější popis důvodů požadovaných změn. * Do Popisu přidáno přičtení operačního mikroskopu- myšlen výkon 71823 POUŽITÍ MIKROSKOPU PŘI OPERAČNÍM VÝKONU Á 10 MINUT- použije se vždy? Prosíme do popisu uvést konkrétní kód výkonu. * PMAT- potřeba zdůvodnit použití A002381 Rouškování universální set, který zahrnuje roušky 190x140cm apod., nepostačovala by např. A000036 rouška s otvorem malá 50x60 cm nebo jiná obdobná? * Odůvodněte použití A000032 folie incizní (30 x 20), nepostačovala by A000263 folie incizní (15 x 20)? * Chybí Podmínka pro OM: S (již historicky) |
| **715** | **75325  PARACENTÉZA ROHOVKY  změnové řízení: pozor v Seznamu předkladatelů je jiný název - PARACENTÉZA SPOJIVKY, změna času výkonu, změna popisu výkonu, změna obsahu výkonu, změna Pmatu, změna LP, změna/nová přístroj. technika, změna bodové hodnoty** | * + Prosíme zdůvodnit nárůst času z 5 na 15 min? Chybí podrobnější popis důvodů požadovaných změn.   + PMAT: odůvodněte použití A008386Set rouškovací oční-katarakta, nepostačovala by např. A00003 rouška s otvorem malá 50x60 cm nebo jiná obdobná?   + V popisu výkonu není uvedena akineze oka. Při řezu 2,2 mm není nutno rohovku suturovat.   + cena za 3 páry sterilních rukavic 163,50 Kč. Běžná cena za 1 pár sterilních rukavice je na trhu v rozmezí 10-20 Kč. Např. https://www.medplus.cz/chirurgicke-rukavice-sempermed-classic-latex-sterilni-pudrovane-par/. Dále: je uváděna obchodní název rukavic Peha. Prosíme o uvedení obecného názvu.   + Přípravky- obsahuje duplicity? 0019372 Oftaquix 5mg/ml, oční kapky (chinolon) a 0181477 Aprokam 50 mg prášek pro injekční roztok (cefuroxim)   + Doplněna Podmínka pro OM: S: operační mikrochirurgický sál- doporučujeme lépe specifikovat podmínku S |
| **725** | **75327  KERATEKTOMIE  změnové řízení: převedení výkonu z odb. 715 do odb. 725, změna popisu výkonu, změna obsahu výkonu, změna Pmatu, změna LP, změna/nová přístroj. technika, změna ZUM, změna bodové hodnoty** | * Chybí podrobnější popis důvodů požadovaných změn. * Z jakého důvodu se převádí výkon z odb. 715 do 725? * Do Popisu přidáno našití amniové membrány- kolika % případů se použije? * PMAT: dle Obsahu výkonu diamantový nůž možný, ale vyjmut z PMAT * prosíme odstranit duplicitu: 0020053 Ibuprocaini hydrochloridum 0,4% * cena za 3 páry sterilních rukavic 163,50 Kč. Běžná cena za 1 pár sterilních rukavice je na trhu v rozmezí 10-20 Kč. Např. https://www.medplus.cz/chirurgicke-rukavice-sempermed-classic-latex-sterilni-pudrovane-par/. Dále: je uváděna obchodní název rukavic Peha. Prosíme o uvedení obecného názvu. * Doplněna Podmínka pro OM: S: operační mikrochirurgický sál- doporučujeme lépe specifikovat podmínku. |
| **735** | **75323  PENETRUJÍCÍ A PERFORUJÍCÍ PORANĚNÍ OKA  změnové řízení: pozor v Seznamu předkladatelů je jiný název - PENETRUJÍCÍ PORANĚNÍ OKA, převedení výkonu z odb. 715 do odb. 735, změna popisu výkonu, změna obsahu výkonu, změna Pmatu, změna LP, změna přístroj. techniky, změna bodové hodnoty** | * Chybí podrobnější popis důvodů požadovaných změn. * Z jakého důvodu se převádí výkon z odb. 715 do 735? * Možné přičítací výkony jako pars plana vitrektomie (60min) nebo přední vitrektomie (15min)- byly doposud součástí průměrné doby trvání nebo se již nyní vykazovaly zvlášť jako přičítací výkony byť nebylo specificky uvedeno v popisu? * Nositelé: kolik skutečně operatérů? Asistent již je započten v režii * Pokud 75427 fakoemulzifikace jako přičítací výkon nelze v tomto výkonu zahrnout- jednalo by se o duplicitu:   PMAT:   * A008389 Jednorázová sada pro fakoemulzifikaci s hrotem * A008435 Aplikační kanyla * A008393 Hydrometylcelulóza na rohovku * A008381 BSS roztok 500 ml   Přípravky:   * 0069790 AQUA PRO INIECTIONE ARDEAPHARMA inf 1x80ml * 0096886 Chlorid sodný 0,9 % Braun * 0181477 Aprokam 50 mg prášek pro injekční roztok   Přístroje:   * A008257 I/A instrumentárium * M0129 Fakoemulzifikační přístroj   **Celkově nutno výkon revidovat, tak aby doba trvání, nositelné, PMAT, Přípravky a Přístroje skutečně jen pro tento výkon, vše co je součástí potencionálně přičítacích výkonů nemůže v tomto základním výkonu (duplicity).**  Doplněna Podmínka pro OM: S pracoviště s mikrochirurgickým sálem pro operace na předním, případně zadním očním segmentu. |
| **735** | **75333  PUNKCE A LAVÁŽ PŘEDNÍ KOMORY OČNÍ  změnové řízení: převedení výkonu z odb. 715 do odb. 735, změna Pmatu, změna LP, změna přístroj. techniky, změna bodové hodnoty** | * + Chybí podrobnější popis důvodů požadovaných změn. Z jakého důvodu se převádí výkon z odb. 715 do 735?   + Doplnit OF   + Je fakoemulzifikace vždy?- výrazně navyšuje cenu výkonu- přičítací výkon   + Přípravky- obsahuje duplicity? 0019372 Oftaquix 5mg/ml, oční kapky (chinolon) a 0181477 Aprokam 50 mg prášek pro injekční roztok (cefuroxim)   + cena za 3 páry sterilních rukavic 163,50 Kč. Běžná cena za 1 pár sterilních rukavice je na trhu v rozmezí 10-20 Kč. Např. https://www.medplus.cz/chirurgicke-rukavice-sempermed-classic-latex-sterilni-pudrovane-par/. Dále: je uváděna obchodní název rukavic Peha. Prosíme o uvedení obecného názvu. |
| **735** | **75337  IRIDEKTOMIE OPERACÍ  změnové řízení: převedení výkonu z odb. 715 do odb. 735, změna obsahu výkonu, změna Pmatu, změna LP, změna přístroj. techniky, změna bodové hodnoty** | * + Chybí podrobnější popis důvodů požadovaných změn. Z jakého důvodu se převádí výkon z odb. 715 do 735?   + K výplachu přední komory není nutný kataraktový set. K výplachu postačí stříkačka s jehlou, které jsou v uvedeny v PMAT.   + Fakoemulzifiace vždy? Z Popisu není jasné, nebo jako přičítací výkon?   + Přípravky- obsahuje duplicity? 0019372 Oftaquix 5mg/ml, oční kapky (chinolon) a 0181477 Aprokam 50 mg prášek pro injekční roztok (cefuroxim) |
| **735** | **75351  EXPLANTACE (ODSTRANĚNÍ) NITROOČNÍ ČOČKY  změnové řízení: převedení výkonu z odb. 715 do odb. 735, změna popisu výkonu, změna obsahu výkonu, změna Pmatu, změna LP, změna přístroj. techniky, změna ZUM, změna bodové hodnoty** | * + Chybí podrobnější popis důvodů požadovaných změn. Z jakého důvodu se převádí výkon z odb. 715 do 735?   + Umělá čočka se odstraňuje fakoemulzifikací?   + Odstranit PMAT a přístroje přičítacích výkonů (fakomemulzifikace, přední vitrektomie?)   + Přípravky- obsahuje duplicity? 0019372 Oftaquix 5mg/ml, oční kapky (chinolon) a 0181477 Aprokam 50 mg prášek pro injekční roztok (cefuroxim)   + cena za 3 páry sterilních rukavic 163,50 Kč. Běžná cena za 1 pár sterilních rukavice je na trhu v rozmezí 10-20 Kč. Např. https://www.medplus.cz/chirurgicke-rukavice-sempermed-classic-latex-sterilni-pudrovane-par/. Dále: je uváděna obchodní název rukavic Peha. Prosíme o uvedení obecného názvu. |
| **735** | **75353  CHIRURGICKÁ REPOZICE DISLOKOVANÉ IOČ  změnové řízení: převedení výkonu z odb. 715 do odb. 735, změna popisu výkonu, změna Pmatu, změna LP, změna přístroj. techniky, změna bodové hodnoty** | * + - Chybí podrobnější popis důvodů požadovaných změn. Z jakého důvodu se převádí výkon z odb. 715 do 735?     - Nositelé: kolik skutečně operatérů? Asistent již je započten v režii     - cena za 3 páry sterilních rukavic 163,50 Kč. Běžná cena za 1 pár sterilních rukavice je na trhu v rozmezí 10-20 Kč. Např. https://www.medplus.cz/chirurgicke-rukavice-sempermed-classic-latex-sterilni-pudrovane-par/. Dále: je uváděna obchodní název rukavic Peha. Prosíme o uvedení obecného názvu. |
| **735** | **75355  SEKUNDÁRNÍ IMPLANTACE IOČ  změnové řízení: převedení výkonu z odb. 715 do odb. 735, změna popisu výkonu, změna obsahu výkonu, změna Pmatu, změna LP, změna přístroj. techniky, změna bodové hodnoty** | * + - Chybí podrobnější popis důvodů požadovaných změn. Z jakého důvodu se převádí výkon z odb. 715 do 735?     - Odstranit PMAT a přístroje přičítacích výkonů (fakomemulzifikace, přední vitrektomie?)     - Přípravky- obsahuje duplicity? 0019372 Oftaquix 5mg/ml, oční kapky (chinolon) a 0181477 Aprokam 50 mg prášek pro injekční roztok (cefuroxim)     - Tyčinky vatové Peha (obchodní název) běžná cena na trhu za 10 ks je 12 Kč. Ve výkonu uvedena cena za 5 ks 23,38 Kč (viz cena za sterilní vatové tyčinky v rámci výkonu 75357).     - cena za 3 páry sterilních rukavic 163,50 Kč. Běžná cena za 1 pár sterilních rukavice je na trhu v rozmezí 10-20 Kč. Např. https://www.medplus.cz/chirurgicke-rukavice-sempermed-classic-latex-sterilni-pudrovane-par/. Dále: je uváděna obchodní název rukavic Peha. Prosíme o uvedení obecného názvu. |
| **735** | **75357  PŘEDNÍ VITREKTOMIE  změnové řízení: převedení výkonu z odb. 715 do odb. 735, změna času výkonu, změna popisu výkonu, změna obsahu výkonu, změna nositele výkonu, změna Pmatu, změna LP, změna přístroj. techniky, změna bodové hodnoty** | * + - Chybí podrobnější popis důvodů požadovaných změn. Z jakého důvodu se převádí výkon z odb. 715 do 735?     - Prosíme zdůvodnit nárůst času z 15 na 30 min?     - Vitrektom se k tomuto výkonu již vůbec nepoužívá- smazán z přístrojů? (ale v popisu nadále uveden)? Vybavenost pracovišť fakuemluzifikátorem? Proč v PMAT ponechán nástavec vitrektomový?     - Přípravky- obsahuje duplicity? 0019372 Oftaquix 5mg/ml, oční kapky (chinolon) a 0181477 Aprokam 50 mg prášek pro injekční roztok (cefuroxim) |
| **531** | **51319  PERFUZE ORGÁNŮ K TRANSPLANTACI - LEDVINY  změnové řízení: změna textu v poznámce - z Poznámky ve změnovém reg. listu odstraněna cena roztoku za 1l = 6292,- Kč; v žádosti uvedeno, že se jedná o revizi nákladů na výkon** | * Dle žádosti se jedná o revizi nákladů na výkon. Z přiložených podkladů – registračního listu ani z registračního listu ve změnové databázi však nevyplývá o jaké změny se jedná, čeho se předkladatel domáhá. Nelze připomínkovat. * Jedinou změnou je věta v Poznámce – původně: „Používaný perfuzní roztok Pumprotect v množství 2-4 l. cena 1l 6292 Kč“. nyní: „Používaný perfuzní roztok pro přístrojovou perfuzi v množství 2-4 l.“ Pokud je toto onou navrhovanou změnou, nutno tuto změnu vysvětlit, a doložit informace a cenu k příslušnému perfuznímu roztoku a doplnit ekonomický dopad. |
| **402** | **42050  OD ONKOLOGICKÝ STACIONÁŘ S DÉLKOU POBYTU DO 12 HODIN  nový výkon** | * Překlopení VZP výkonu do SZV, do SZV systémové jako OD (analogicky jako 00041 a 0042) |
| **402** | **42051  PLÁN PÉČE U POJIŠTĚNCE S NOVĚ DIAGNOSTIKOVANÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM  nový výkon** | * Překlopení VZP výkonu do SZV- bez připomínek |
| **204** | **24024  FUNKČNÍ VYŠETŘENÍ TĚLOVÝCHOVNÝM LÉKAŘEM  nový výkon (již projednáváno a neodsouhlaseno PS 14. 3. 2024)** | * + Obecný komentář- výkony jsou předloženy jako při posledním jednání (jaro 2024), bylo doporučeno koncipovat formou přičítacích výkonů ke stávajícím funkčním vyšetřením v SZV a tyto sdílet s odb 204. Indikace jsou nadále široké, neopírají se o CZ doporučené postupy. |
| **204** | **24025  SPIROERGOMETRIE  nový výkon (již projednáváno a neodsouhlaseno PS 14. 3. 2024)** | * + Nově koncipováno jako přičítací materiálový výkon k 24024- nutno v RL ještě označit nepočítat režii (zahrnuta v 24024) Z PMAT odebrat kalibrační plyn - mediciální plyny jsou součástí režie, náústenka za 151, 25 Kč? |
| **204** | **24026  KOMPLEXNÍ EDUKACE A PRESKRIPCE POHYBOVÉ AKTIVITY U POLYMORBIDNÍHO PACIENTA  nový výkon (již projednáváno a neodsouhlaseno PS 14. 3. 2024)** | * Doplněna podmínka onemocnění alespoň 2 soustav- počítá se např. i hypertenze? * Popisovaná péče by ze své povahy měla být nedílnou součástí vyšetření u praktického lékaře, lékaře pro děti a dorost, kardiologa atd. |
| **117** | **89438  KATETRIZAČNÍ RENÁLNÍ DENERVACE  nový výkon** | * OM je SH. Chybí odůvodnění, čím je pracoviště specializované. V ekonomickém dopadu je zmíněna kapacita kardiologických center, bude se tedy jednat o výkon určený pro vybraná centra vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče? → doplnit Podmínku pro OM: * 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), termín zdravotní sestra se již neuvádí, je tím myšlena všeobecná sestra? * Doplnit Popis výkonu- stručné shrnutí stanoviska ČSH. * PMAT: sterilní rukavice, roušky - součást režie, nebo redukovat na 1ks * ZUM:   co je myšleno – katetr - typ dle obsahu výkonu - prosíme vysvětlit tuto položku V případě položek:   * A084766 Radiofrekvenční katetr pro renální denervaci, * A084765 Jednorázový katetrový uzávěr arteriálního vstupu * A000709 pouzdro   žádáme o doložení  a) informace, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, b) katalogový list k ZP, c) signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován, d) Jedná se o ZP v ekonomicky nejméně náročné variantě, resp. ve standardní cenové hladině, je více výrobců, distributorů těchto ZP v ČR?   * Kód výkonu byl již mezi lety 1992-1997 použit pro výkon OPERAČNÍ LÉČENÍ SYNECHIE VULVY, nelze tedy použít. Nejbližší volný použitelný kód je 89428. * Ochrané pomůcky personálu nepatří do přístrojového vybavení. Ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie. V návrhu chybí ekonomický dopad, probíhá DRG restart, finanční dopad nelze stanovit. |
| **117** | **107-2024-05-30-01-39-42  KATETROVÁ LÉČBA PLICNÍ EMBOLIE  nový výkon** | * 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). Termín zdravotní sestra se již neuvádí, * ZUM   V případě položek:  FlowTriever Retrieval/Aspiration System  Penumbra’s Indigo® Aspiration System  žádáme o doložení  a) informace, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, b) katalogový list k ZP, c) signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován, d) Jedná se o ZP v ekonomicky nejméně náročné variantě, resp. ve standardní cenové hladině, je více výrobců, distributorů těchto ZP v ČR?   * Prosíme doplnit odhad počtu pacientů/rok? * V návrhu chybí ekonomický dopad, probíhá DRG restart, finanční dopad nelze stanovit. * Ochranné pomůcky personálu nepatří do přístrojového vybavení. Ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie.  FlowTriever, Penumbra jsou obchodní názvy, stejně je tomu i u vodiče AMPLATZ – do RL vhodné uvádět obecně |
| **117** | **107-2024-05-30-02-26-12  IMPLANTACE SENZORU PRO KONTINUÁLNÍ MĚŘENÍ INVAZIVNÍCH TLAKŮ  nový výkon** | * 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). Termín zdravotní sestra se již neuvádí * Doplnit indikace ze zdůvodnění do Popisu. Kolik pacientů/rok, % pacientů? * OF 1/rok? Nutné senzor měnit/baterie? Zaveden trvale nebo po určité době vyjmut? Explantace s jakým výkonem? * Sledování a management pacienta/naměřených hodnot s jakou frekvencí, jaké výkony budou používány pro telemetrické sledování?: Ochranné pomůcky personálu nepatří do přístrojového vybavení. Ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie. * ZUM   CardioMEMS  žádáme o doložení  a) informace, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, b) katalogový list k ZP, c) signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován, d) Jedná se o ZP v ekonomicky nejméně náročné variantě, resp. ve standardní cenové hladině, je více výrobců, distributorů těchto ZP v ČR?   * V návrhu chybí ekonomický dopad, probíhá DRG restart, finanční dopad nelze CardioMEMS je obchodní název– do RL vhodné uvádět obecně |
| **816** | **94221  PŘÍMÁ SEKVENACE DNA LIDSKÉHO GERMINÁLNÍHO GENOMU  změnové řízení: návrh na úpravu podmínky - VZP navrhuje text do sekce Podmínky: : „Daný výkon lze provést pouze pokud je indikován odborností 208."; o stanovisko OS bylo požádáno** | VZP: jako podnět do PS SZV jsme zaslali návrh doplnění Podmínky výkonu odb. 816 - 94221 PŘÍMÁ SEKVENACE DNA LIDSKÉHO GERMINÁLNÍHO GENOMU. Navrhované znění Podmínky: „Daný výkon lze provést pouze pokud je indikován odborností 208.“ Odůvodnění: Z analýzy dat vykazování výkonu 94221 vyplynulo, že je indikován řadou různých odborností mimo odbornost 208 klinická genetika. O stanovisko SLG ČLS JEP požádáno, daná změna zatím není v Podmínce uvedena. |
| **818** | **96413  KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ AKTIVITY G-6-PD  změnové řízení: odstraněno sdílení pro odb. 202 - hematologii, změna obsahu výkonu, změna Pmatu, změna přístr. techniky, změna bodové hodnoty** | * Prosíme vysvětlit navrhované změny Odbornost 202 je odbornost pro klinickou hematologii. Pro vyšetření je potřeba stanovení krevního obrazu z přijatého vzorku (analyzátor KO); přidané reagencie jsou spotřebovány v rámci měření krevní obrazu – ceny reagencií a přístroje vybrány z číselníku SZV. U Kit G-6-PD včetně kontrol došlo ke 4,5násobnému navýšení ceny. * Nutno doložit jednotlivé nové položky PMAt včetně ceny (faktura) s rozpočítáním na jeden vzorek, zejm. *Kontrola správnosti G-6-PD, Kit G-6-PD.* Faktury přiloženy. |
| **818** | **96891  TROMBELASTOGRAM  změnové řízení: omezení místem, změna popisu výkonu, změna obsahu výkonu, změna nositele výkonu, změna Pmatu, změna hodnoty přístr. Techniky, změna bodové hodnoty** | * Je klinicky opodstatněné uvolnění provádění do amb. režimu? Ano, indikace k provádění tohoto výkonu na speciálních pracovištích u ambulantních pacientů: příprava na invazivní výkony u hepatopatií, trombhemoragické komplikace a příprava na invazivní výkony u selhání ledvin, trombhemoragické komplikace a příprava na invazivní výkony u gamapatií, získané a vrozené dysfibrinogenemie, nejasná hemoragická diatéza nevysvětlitelná standardním vyšetřením hemostázy. Indikace byly konzultovány s klinickými odborníky IKEM, ÚHKT, Centra kardiovaskulární a transplantační chirurgie Brno * Zdůvodnit doplnění dalšího nositele výkonu (S2) - Je-li nositelem výkonu alespoň 1 lékař nebo jiný VŠ pracovník, nejsou k výkonu přiřazeny osobní náklady NLZP (jsou obsaženy v režii). Laborant přijímá vzorky, vkládá je do analyzátoru, připravuje reagencie a kontrolní vzorky, provádí kontrolu kvality měření na analyzátoru (i kontrolu kvality vzorků), výsledky předkládá VŠ pracovníkovi k hodnocení. * Nyní stačí v 10 min výkonu 5 minut nositele, nyní navrženo 2x 5 minut, prosíme vysvětlit, navíc uvedeno *Byl automatizován celý postup*. Byl automatizován postup nasávání plné krve do analyzátoru a automatické znázornění křivek. Laborant ale musí před spuštěním vlastního měření vzorku změřit dvě hladiny kontrol. Kontrolní vzorky musí rekonstituovat diluentem a ručně napipetovat. * Jak byly stanoveny ceny PMAT položek? - Doložit PMAT, včetně ceny (faktura) s rozpočítáním na jeden vzorek Aktualizovali jsme PMAT položky dle aktuálního číselníku PMAT položek v szv.mzcr.cz (pro PMAT položky byly kódy začínající na M……, nový číselník má kódy začínající na A). Původní PMAT položky (M 5737, M 5738, M 5739 a M5740) již v nabídce neexistují. Ceny dokládáme v přiloženém ceníku. * Jedná se o nový přístroj? (v přístrojovém číselníku MZ uveden pouze u tohoto změnového výkonu) → Nutno doložit cenu. Přístroj využíván 100% času? – žádný čas přípravy vzorku, manipulace se vzorkem… Aktualizovali jsme přístroj dle aktuálního číselníku přístrojů v szv.mzcr.cz (pro přístroje byly kódy začínající na P……, nový číselník má kódy začínající na A). Původní analyzátor (Trombelastograf P0321) již v nabídce neexistuje. Cenu přístroje dokládáme v přiloženém ceníku. Pracuje se s plnou citrátovou krví, ze které se vzorek nabírá přístrojem do vyšetřovací cartridge. |
| **818** | **96515  FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ  změnové řízení: změna sdílené odbormnosti (původní 801 nově 222-transfuz. lékařství ), nedoloženo vyjádření OS ke sdílení, změna času výkonu, změna obsahu výkonu, změna nositele výkonu, změna Pmatu, změna přístr. techniky, změna bodové hodnoty** | * Proč výměna odb. 222 (návrh) za 801 (stávající)? Odbornost 801 má svůj vlastní výkon 81229 FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY. Výkon 96515 je vyšetřován pracovníky se specializací v oboru klinická hematologie a transfúzní služba. * Nutné zdůvodnit doplnění dalšího nositele výkonu (S2) - Je-li nositelem výkonu alespoň 1 lékař nebo jiný VŠ pracovník, nejsou k výkonu přiřazeny osobní náklady NLZP (jsou obsaženy v režii). Laborant přijímá vzorky, připravuje reagencie a kontrolní vzorky, vkládá je do analyzátoru, provádí 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. * Proč navýšen čas výkonu? Čas 2 minuty neodpovídá reálné časové náročnosti. * V obsahu a rozsahu výkonu je uvedeno: „ ev. rozhodnutí o použití jiného následného ředění při opakované analýze.“ Doporučujeme blíže specifikovat, v jakých případech má být toto ředění opětovně provedeno a tedy i opětovně vykázán tento kód výkonu. Aby z definice výkonu nedocházelo k tomu, že by někteří PZS automaticky tento výkon opakovali, aniž by byl reálný důvod, tj. uměle by navyšovali počty tohoto výkonu. Toto ředění je opětovně provedeno při vysokých hladinách D-dimeru, kdy je překročen nejvyšší bod kalibrační křivky, a zároveň je potřeba získat přesnou hodnotu D-dimeru při sledování dynamiky vývoje onemocnění. Dále při podezření na „hook efekt“. * Doložit PMAT, včetně ceny (faktura) s rozpočítáním na jeden vzorek Ceny i propočet dokládáme. Přístroj využíván 100% času? – žádný čas přípravy vzorku, manipulace se vzorkem, což je uvedeno v RL v Obsahu a rozsahu Z jakého důvodu nový přístroj .- nyní 1,5 mil Kč nyní navrhováno 1,7 mil Kč. obojí Koagulometr automatický Aktualizovali jsme přístroj dle aktuálního číselníku přístrojů v szv.mzcr.cz (pro přístroje byly kódy začínající na M……, nový číselník má kódy začínající na A). Původní analyzátor (Koagulometr automatický M 0608) již v nabídce neexistuje. Cenu přístroje dokládáme v přiloženém ceníku. Analyzátor byl i ve všech předchozích kalkulacích uváděn se 100% využitím času, protože reálná příprava analyzátoru trvá nejméně 15 minut, dále časy kalibrace, měření kontrol, promývání, detrombinace, dekontaminace…To vše se do RL nepromítá. |
| **818** | **818-2024-05-17-03-47-53  AUTOMATIZOVANÁ DIGITÁLNÍ MORFOLOGIE HEMATOLOGICKÝCH BUNĚK V NÁTĚRU KRVE  nový výkon** | * Dle RL náhrada za výkony 96315, 96711 a 96713 odhadem z 1/3. Výkony se tedy nebudou rušit? Ano, tyto výkony zůstanou pro laboratoře, které přístroj pro digitální morfologii nemají. * Navrhovaný výkon v sobě zahrnuje všechny tři uvedené výkony? Získá se tedy stejný výsledek jako při použití těchto tří výkonů? Ano * Podle čeho se rozhodně, že se bude provádět tento výkon a ne výkony 96315, 96711 a 96713? Vlastnictví automatického přístroje? Jedná se digitalizovanou a automatizovanou alternativu hodnocení nátěru periferní krve, tedy ano.   Bodová hodnota součtu daných výkonů je 81 bodů, navrhovaný výkon má 183 bodů, přičemž získaná informace je stejná? Je zde navíc archivace digitálního výsledku a tedy možnost kontroly nálezu vůči historickému výsledu a dále možnost konzultace výsledku v rámci telemedicíny s vyšším pracovištěm (HOC, centra s rozšířenou hematologickou péčí). Výkon je plně automatizovaný a standardizovaný (včetně interní kontroly kvality), tudíž je riziko chyb minimalizované. Dále se výsledky včetně archivovaných využívají k edukaci personálu a stážistů   * Je nějaká souvislost s výkonem 96899 ANALÝZA TĚLNÍCH TEKUTIN - PREKLASIFIKACE DIFERENCIÁLNÍHO POČTU BUNĚK NA ANALYZÁTORU? (použití stejného přístroje….) Ano, používá se identický přístroj. * Jako nositel je uveden pracovník kategorie K2 s funkcí OPLM - jedná se o odborného pracovníka v laboratorních metodách se specializovanou způsobilostí? Ano. Bylo by možné místo zkratky použít raději označení specializované způsobilosti, např. Bioanalytik pro klinickou hematologii? Ano, nicméně název odbornosti odpovídá zákonu 96/2004. * Jako nositel výkonu je dále uveden zdravotní laborant S2 – nutno zdůvodnit doplnění dalšího nositele výkonu (S2) - Je-li nositelem výkonu alespoň 1 lékař nebo jiný VŠ pracovník, nejsou k výkonu přiřazeny osobní náklady NLZP (jsou obsaženy v režii). S2 provádí po předchozí preklasifikaci buněk digitálním přístrojem přesnou klasifikaci buněk, K2 provádí kontrolu výsledku vůči hodnotám krevního obrazu a ev. i vůči historické databázi. * Prosíme doložit položku PMAT včetně ceny (např. faktura) doloženo * Přístroj: Nátěrový a barvící automat v lince včetně podavačů za 2,7 mil. Kč - Jedná se o nový přístroj? (v přístrojovém číselníku MZ uveden pouze u tohoto změnového výkonu) → Nutno doložit cenu. doloženo *Pozn. : přístroj A008374 Analyzátor pro automatizovanou digitální morfologii buněk – již doložen u ANALÝZA TĚLNÍCH TEKUTIN - PREKLASIFIKACE DIFERENCIÁLNÍHO POČTU BUNĚK NA ANALYZÁTORU* |
| **818** | **96161  ISOPROPANOLOVÝ TEST NA NESTABILNÍ HEMOGLOBIN  zrušení výkonu** | Bez připomínek. |
| **818** | **96625  VON WILLEBRANDŮV FAKTOR - RISTOCETIN KOFAKTOR  zrušení výkonu** | Bez připomínek. |
| **818** | **96837  ERYTROPOETIN - STANOVENÍ HLADINY V SÉRU  zrušení výkonu** | * Souvislost s návrhem odb. 801 – dle domluvy , zda nové výkony odb. 801 a zrušit odpovídající výkony ostatních odborností nebo převzít výkon včetně kódu, což je za VZP preferovaná varianta – viz připomínka ke kontinuitě. Domluva je taková, že tento výkon se zruší a nový výkon bude jen pod odborností 801. |
| **917** | **21609**  **21610**  **21611**  **21612**  **21613**  **21614**  **21621**  **21622**  **21623**  **21625**  **21627**  **21629**  **21631**  **Soubor všech výkonů v odb 917- ergoterapie**  **změnové řízení: změna nositele výkonu z S2, S3 na K2, K3, změna bodové hodnoty** | Žádost je odůvodněna vyjádřením ČAE, že stávající nastavení nositele výkonu u výkonů odb. 917 v SZV neodpovídá aktuálnímu dosaženému vzdělání ergoterapeuta. Výše uvedenou žádost je nejprve třeba posoudit v kontextu zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních – dále jen „zákon“).  Hlava II zákona upravující získávání způsobilosti zdravotnického pracovníka rozlišuje:   * zdravotnické pracovníky způsobilé k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti (díl 1) a * zdravotnické pracovníky způsobilé k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné a specializované způsobilosti (díl 2)   Odborná způsobilost k výkonu povolání ergoterapeuta je upravena v § 7, který spadá pod díl 1 zákona, zatímco odborná způsobilost k výkonu povolání fyzioterapeuta, s nímž žadatel ve své žádosti porovnává úroveň vzdělání, je upravena v § 24 spadajícím pod díl 2 zákona.  Zatímco ergoterapeut může pracovat samostatně bez odborného dohledu na základě indikace lékaře ihned po ukončení bakalářského vysokoškolského studia na základě získané odborné způsobilosti, fyzioterapeut, který získal odbornou způsobilost prostřednictvím akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu fyzioterapeutů (a tedy dle žadatele má „stejné“ vzdělání jako ergoterapeut), může vykonávat své povolání bez odborného dohledu, pokud prokáže minimálně 1 rok výkonu povolání v oboru (viz § 24 odst. 3 zákona).  O snaze zákonodárce odlišit zdravotnické pracovníky dle dílu 1 a dílu 2 zákona svědčí i úprava specializačního vzdělávání v dílu 3 (§ 55 a násl.) zákona, kdy specializační vzdělávání zdravotnických pracovníků uvedených v hlavě II dílu 1 je upraveno v § 56 a specializační vzdělávání zdravotnických pracovníků uvedených v hlavě II dílu 2 je upraveno v § 57 – rozdíl lze nalézt především v odlišné organizaci vzdělávání (modulový kreditní systém) a v režimu započítávání předchozího vzdělávání.  Rozlišení zdravotnických pracovníků uvedených v dílech 1 a 2 zákona podporuje i úprava nositelů výkonů v Kapitole 2, bod 6. SZV s bodovými hodnotami, kde jsou pro výkony SZV uvedeny 4 kategorie nositelů výkonů:   1. lékař, zubní lékař, farmaceut, 2. nelékařští zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu po získání odborné a specializované způsobilosti, 3. nelékařští zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti, 4. jiní odborní pracovníci.   Dle SZV jsou v jednotlivých výkonech uvedeny časy jednotlivých nositelů a jejich mzdové indexy, přičemž mzdové indexy vyjadřují **míru kvalifikace** daného nositele, nikoliv dosažené vzdělání zdravotnického pracovníka.  Pod bodem 6. 3. Kapitoly 2 SZV nazvaném „Indexy ostatních nelékařských zdravotnických pracovníků“, pod které spadá i odb. 917, jsou pro nositele výkonů nelékařské zdravotnické pracovníky (NLZP) stanoveny 3 stupně mzdového indexu – S1, S2 a S3, přičemž nositeli výkonů odb. 917 ergoterapeut jsou nositelé S2 a S3.  **Závěr:**   * **nelze souhlasit s tvrzením žadatele, že odbornost ergoterapeuta má stejný vzdělávací systém jako odbornost fyzioterapeuta (viz zák. č. 96/2004 Sb.)** * **žádost není v souladu s úpravou nositelů výkonů dle Kapitoly 2, bod 6. SZV**   **pokud nedojde ke změně zák. č. 96/2004 Sb. a SZV v intencích žádosti ČAE, nelze v souladu se současně platnými obecně závaznými právními předpisy pro tuto oblast jejich žádosti vyhovět** |
| **107** | **17251  IMPLANTACE PODKOŽNÍHO / EXTRAVASKULÁRNÍHO DEFIBRILÁTORU  změnové řízení: změna názvu výkonu, změna popisu výkonu, změna obsahu výkonu, změna ZUM, změna bodové hodnoty** | * Prosíme v případě ZUM o doložení  a) informace, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, b) katalogový list k ZP, c) signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován, d) Jedná se o ZP v ekonomicky nejméně náročné variantě, resp. ve standardní cenové hladině, je více výrobců, distributorů těchto ZP v ČR? * Bude seznam PZS oprávněných k této péči zveřejněn na stránkách OS ?? |
| **107** | **17253  REIMPLANTACE PODKOŽNÍHO / EXTRAVASKULÁRNÍHO DEFIBRILÁTORU  změnové řízení: změna názvu výkonu, změna popisu výkonu, změna obsahu výkonu, změna ZUM, změna bodové hodnoty** | * ZUM – viz výše - 17251 * OF 1/1 rok?- uvedena delší životnost u extravaskulární defib (7 let subkutánní, 12 let EV dle předložené studie): |
| **117** | **55211  IMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU PRO JEDNODUTINOVOU KARDIOSTIMULACI  změnové řízení: ve změnovém registr. listu nejsou vyznačeny změny, změna bodové hodnoty** | * Pokud má platit omezení Podmínkou, pak ještě nutno změnit OM: H na OM: SH, do specifikace S prosíme doplnit čísla FL * Bude seznam PZS oprávněných k této péči zveřejněn na stránkách OS ?? |
| **117** | **55213  PRIMOIMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU PRO DVOUDUTINOVOU STIMULACI  změnové řízení: ve změnovém registr. listu nejsou vyznačeny změny, změna bodové hodnoty** | * Do specifikace S prosíme doplnit čísla FL. OM je S nemá být SH ?? (55211 je OM - H). * Bude seznam PZS oprávněných k této péči zveřejněn na stránkách OS ?? |
| **117** | **55217  REPOZICE NEBO VÝMĚNA PERMANENTNÍ ENDOKARDIÁLNÍ ELEKTRODY  změnové řízení: změna podmínky výkonu, změna bodové hodnoty** | * V popisu obsahu výkonu je historicky chybná odvolávka na "výkon 2113". Takový výkon v SZV neexistuje, pravděpodobně se jedná o výkon 17233. Navrhujeme upravit, * Do specifikace S prosíme doplnit čísla FL |
| **117** | **55219  REIMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU BEZ ZÁKROKU NA ŽÍLE  změnové řízení: ve změnovém registr. listu nejsou vyznačeny změny, změna bodové hodnoty** | * Do specifikace S prosíme doplnit čísla FL |
| **814** | **92178  LC-MS ANALÝZA PO JEDNODUCHÉ ÚPRAVĚ VZORKU  změnové řízení: změnový registrační list není k dispozici; v podkladech NOVÝ TEXT PODMÍNKY** | * Prosíme blíže vysvětlit navrhovanou změnu. * Bylo řešeno i s odborností 801, které se doplnění podmínky týká? O jaký kurz se jedná, kdo ho pořádá? Je k dispozici „vzorový certifikát“ daného kurzu?  Daný výkon není otevřen ve změnovém řízení a změna tedy není v Podmínce doplněna. * *Pro info Požadavek na úpravu Podmínky – čerpáno z podkladů zaslaných MZ:*   *Specializovaná laboratoř provádějící toxikologická vyšetření s příslušným prostorovým a přístrojovým vybavením a s personálním zajištěním (VŠ-nelékař, který je zodpovědný za provedení analýzy, má: podle vyhl.č. 77/81 Sb. specializovanou způsobilost v oboru „Vyšetřovací metody v instrumentální chemii a toxikologii“ nebo „Vyšetřovací metody v klinické biochemii“ podle zák.č.96/04 Sb. specializovanou způsobilost v oboru „Soudní toxikologie“ nebo „Vyšetřovací metody v klinické biochemii“ s absolvováním 1.části vzdělávacího programu oboru Soudní toxikologie (Povinná praxe v klinické toxikologii), včetně úspěšného zvládnutí příslušného testu, nebo má specializovanou způsobilost v oboru „Klinická biochemie“ s absolvováním týdenního certifikovaného  kurzu Vyšetřovací metody LC-MS v toxikologii a klinické biochemii, nebo v případě odborné způsobilosti k výkonu povolání farmaceuta podle zák. č. 95/2004 Sb. má specializovanou způsobilost v oboru „Laboratorní a vyšetřovací metody ve zdravotnictví“ s absolvováním týdenního certifikovaného  kurzu Vyšetřovací metody LC-MS v toxikologii a klinické biochemii.* |
| **205** | **25024  POSOUZENÍ KLINICKÉ A RADIOLOGICKÉ DOKUMENTACE PNEUMOLOGEM ZA ÚČELEM ZMĚNY DIAGNÓZY BEZ PŘÍTOMNOSTI PACIENTA  změnové řízení: změna přístrojové techniky** | * Dle OS odstranění obsoletního přístroje – negatoskopu - bez připomínek * V žádosti předkladatele uvedená čísla výkonů jsou 25504 a 25505, ve změnové databázi MZ ČR jsou uvedeny platné kódy 25024 a 25025. Jedná se o překlep nebo nějaký další požadavek? * Drobná chyba v textu RL- správně: Po zajištění radiologické dokumentace…. ZP + PB / e- PACSem nikoliv ePascem. |
| **205** | **25025  POSOUZENÍ KLINICKÉ A RADIOLOGICKÉ DOKUMENTACE PNEUMOLOGEM ZA ÚČELEM VYJÁDŘENÍ SE K PODEZŘENÍ NA INFEKČNÍ ONEMOCNĚNÍ PLIC /TBC/ A NASTAVENÍ EPIDEMIOLOGICKÝCH OPATŘENÍ, BEZ PŘÍTOMNOSTI PACIENTA  změnové řízení: změna přístrojové techniky** | * Dle OS odstranění obsoletního přístroje – negatoskopu - bez připomínek * V žádosti předkladatele uvedená čísla výkonů jsou 25504 a 25505, ve změnové databázi MZ ČR jsou uvedeny platné kódy 25024 a 25025. Jedná se o překlep nebo nějaký další požadavek? * Drobná chyba v textu RL- správně: Po zajištění radiologické dokumentace…. ZP + PB / e- PACSem nikoliv ePascem. |
| **215** | **25151  ELEKTROMAGNETICKÁ NAVIGOVANÁ BRONCHOSKOPIE (ENB) - PŘIČTI K ZÁKLADNÍMU VÝKONU  změnové řízení: změna omezení místem, změna Pmatu, změna přístr. techniky, změna ZUM, změna bodové hodnoty** | * Původně výkon za 2000 bb. nyní za 53 931 bb. * Prosíme vysvětlit – přičti k základnímu výkonu (toto již od počátku od r- 2009) – jak je myšleno? Ve výkonu je zmiňován a i v přístrojích již bronchoskop uveden …. * OF : 2/1 den a 24/rok – danou navrhovanou změnou se nový ZP použije 2x za den?  A dále v Popisu uvedeno. „výkon kalkulován na jednu lézi“ - tzn. na další lézi se použije další ZP v ceně 51 000 Kč? Prosíme vysvětlit. * Jaké je zdůvodnění navrhované změny SH na S? * Evidujeme doplnění Podmínky – bronchoskopický sál, je pracoviště něčím dále specializované? * Nově do PMAt zařazena položka **A084894 jednorázový procesní kit včetně bronchoskopického adaptéru v ceně 51 035,00** Kč, ze ZUM odstraněna položka A000776 sonda - typ dle obsahu výkonu. Žádáme o přesun do ZUM, a doložení  a) informace, zda jsou v číselníku zařazeny srovnatelné ZP a pokud ano, tak pod jakými kódy, b) návod k ZP (s uvedenou indikací), c) katalogový list k ZP, d) signovaný ceník výrobce nebo fakturu, za kterou byl ZP obchodován, e) informaci, zda je ZP jednorázový, či na více použití a to mít doloženo v návodu nebo v prohlášení o shodě. zde je jednorázový typ použití zmíněn již v názvu ZP – tzn. tento ZP k opakovanému použití není dostupný? f) Jedná se o ZP v ekonomicky nejméně náročné variantě, resp. ve standardní cenové hladině, je více výrobců, distributorů těchto ZP v ČR?  Jedná se finančně náročný ZP a preferujeme, aby byl zařazen jako ZUM, protože při vstupu takových ZUMů do číselníku bude možné lépe (krom správné dokumentace) kontrolovat nastavení úhrady. Při jednání na MZ k tématu hospitalizační RL sděleno, že položky nad cca 1000Kč se mají zařazovat jako ZUM, pro PMAt jsou určeny položky jako gáza, buničina apod. * **Evidujeme novou položku v přístrojích - systém navigované bronchoskopie**. Nutno zdůvodnit značné navýšení pořizovací ceny pro Systém navigované bronchoskopie (6,8 mil. Kč oproti 2,5 mil. Kč).   Proč dochází k této změně? **Jedná se o ekonomicky nejméně náročný přístroj na trhu, kterým lze dané vyšetření provést? Prosíme doložit specifikaci přístroje a cenu (faktura apod.)**  Navíc životnost tohoto přístroje za 7 mil. Kč, který se používá pouze k výkonu 25151, kterých bylo v r. 2023 provedeno 9, **je pouhé 2 roky ??!** Opotřebení přístroje je navíc v návrhu spočteno v rozporu s kalkulačním vzorcem (chybně použitá doba použití "D.P."). – dle kalkulačního vzorce je STANOVENÁ DOBA UŽÍVÁNÍ stanovena na 4 hod denně při ceně přístroje do 1 mil. Kč, 6 hodin denně při ceně přístroje od 1 do 5 mil. Kč a 12 hod denně při ceně přístroje 5 mil. Kč a více, což je případ nově předkládaného přístroje. V RL je však uvedena doba 6 hodin, prosíme upravit.   * Existuje(í) v ČR pracoviště s takto nákladnou vysoce specializovanou technikou? Nákladná technika podléhá schválení v přístrojové komisi MZ. |