|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Odbornost / předkladatel** | **Název výkonu + stručný popis** | **Připomínky**  Vypořádání připomínek:  **Obecné vypořádání připomínek tří okruhů (navýšení kvalifikace nositele na L3, úprava reálného času výkonu a nesterilní materiály) – platí pro všechny RL, kde je toto dotazováno**   1. **L2 na L3:**   Mzdové indexy nositelů výkonů v SZV vyjadřují míru kvalifikace nositele výkonů, který s ohledem na odbornou náročnost výkonu výkon provádí, nebo za jeho provedení odpovídá.  Seznam zdravotních výkonů není předpisem, který by byl určen ke stanovování odborných podmínek pro provádění výkonů. Seznam zdravotních výkonů je určen ke stanovení pravidel vykazování a bodové hodnoty výkonů. Bodová hodnota výkonů je určujícím podkladem pro stanovení ceny, kterou budou zdravotní pojišťovny poskytovatelům za daný výkon hradit. Nositel výkonu, jehož mzdový náklad je do bodové hodnoty výkonu započítán, musí vycházet z reálné praxe, tj. musí se jednat o nositele výkonu, který v praxi většinově výkon provádí. Stále je třeba mít na paměti, že bodová hodnota výkonu vyjadřuje předpokládané náklady poskytovatelů na provedení výkonu. Není proto správnou cestou trvat na tom, že výkon bude kalkulován na nejnižšího nositele výkonu, který je odborně schopen výkon provést (L2), pokud víme, že v reálné praxi výkon provádějí nositelé výkonů s vyšší specializací (L3), které musí poskytovatel zaplatit. Takový postup vede k nesprávnému stanovení počtu bodů za výkon, a tedy v důsledku i ceny za hrazený výkon. V případě ambulantních praxí je minimální personální zajištění dáno vyhláškou č. 99/2012 Sb., kdy provoz praxe musí být zajištěn lékařem se specializovanou způsobilostí (L3). Pro informaci přikládáme stanovisko Ministerstva zdravotnictví, které svým výkladem jasně deklaruje potřebu nepřetržitého zajištění provozu praxe lékařem L3. Provoz praxí je s tímto v souladu. Z uvedeného důvodu nelze nadále tolerovat kalkulaci výkonů prováděných v ambulantních praxích lékaři L3 s použitím mzdových indexů určených pro lékaře L2. Takto provedená kalkulace prokazatelně podhodnocuje reálné náklady poskytovatelů, kteří platí lékaře L3, nikoli L2, a ve svém důsledku vede k nesprávnému určení regulované ceny za hrazený výkon.  Stanovisko MZ ČR ve věci personálního zabezpečení zdravotních služeb poskytovaných formou ambulantní péče – požadavky na způsobilost lékaře  Stanovisko č.j. MZDR 2327/2019/OZP-2 ze dne 4. 2. 2019 vychází z platné právní úpravy ke dni 4. 2. 2019  Ministerstvo zdravotnictví ČR vydává, na základě opakovaných dotazů k požadavkům nazpůsobilost lékaře pro zabezpečení zdravotních služeb poskytovaných formou ambulantní péče, následující stanovisko. ,  Požadavky na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb upravuje vnávaznosti na § 11 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, vyhláška č. 99/2012 Sb. o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů. Požadavky na personální zabezpečení ambulantní péče podle oborů lékařů a zubních lékařů a nelékařských zdravotnických povolání upravuje Příloha 1 vyhlášky č. 99/2012 Sb.  Požadavky na personální zabezpečení ambulantní péče podle oborů lékařů a zubních lékařů a nelékařských zdravotnických povolání jsou stanoveny v zásadě tak, že zdravotní péči, kromě dalších zdravotnických pracovníků, zabezpečuje lékař se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru. Ministerstvo zdravotnictví ČR se opakovaně zabývá dotazy, zda lze ambulantní péči v takovém případě zabezpečit lékařem s odbornou způsobilostí nebo odbornou způsobilostí a s certifikátem o absolvování základního kmene s tím, že uvedení lékaři budou pod odborným dozorem, resp. odborným dohledem podle zákona č. 95/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, anebo je nutná trvalá přítomnost lékaře se specializovanou způsobilostí v době poskytování zdravotní péče.  Odborný dozor vykonává dle § 4 odst. 6 zákona č. 95/2004 Sb. lékař se specializovanou způsobilostí přítomný ve zdravotnickém zařízení, ve kterém vykonává činnost lékař s odbornou způsobilostí, s fyzickou dosažitelností lékaře se specializovanou způsobilostí do 15 minut. Odborný dohled vykonává lékař se specializovanou způsobilostí, a to nepřetržitou telefonickou dostupností a fyzickou dosažitelností zdravotnického zařízení, ve kterém vykonává činnost lékař s odbornou způsobilostí, do 30 minut. Lékař, který vykonává odborný dozor a odborný dohled, musí být v základním pracovněprávním vztahu kposkytovateli zdravotních služeb, nebo ve služebním poměru, anebo musí být poskytovatelem zdravotních služeb, v jehož zdravotnickém zařízení k výkonu činností lékaře s odbornou způsobilostí dochází.  Vyvstává tedy otázka, zda je možné zabezpečit zdravotní služby v oborech zdravotní péče poskytovaných formou ambulantní péče lékařem s odbornou způsobilostí nebo odbornou způsobilostí a s certifikátem o absolvování základního kmene tak, že odborný dozor či dohled nad ním bude vykonáván lékařem se specializovanou způsobilostí, který však nemusí být po celou dobu ve zdravotnickém zařízení přítomen, postačí, když bude fyzicky dosažitelný do 15, resp. do 30 minut s nepřetržitou telefonickou dostupností. K uvedenému Ministerstvo zdravotnictví ČR konstatuje, že pokud vyhláška č. 99/2012 Sb. stanoví jako minimální požadavek na personální zabezpečení ambulantní péče lékaře se specializovanou způsobilostí, pak je nutné zajistit jeho nepřetržitou přítomnost v době poskytování zdravotní péče v příslušném oboru péče. Vlastní výkon činnosti lékaře s odbornou způsobilostí či s odbornou způsobilostí a s certifikátem o absolvování základního kmene, je v příslušném oboru formou péče ambulantní rovněž přípustný, typicky se tak děje v rámci realizace specializačního vzdělávání podle zákona č. 95/2004 Sb. a za podmínek vzákoně stanovených. Část činností takový lékař vykonává samostatně, část pod odborným dozorem či dohledem. Vždy je však nutno souběžně zabezpečit poskytování zdravotní péče v souladu s minimálními požadavky dle vyhlášky č. 99/2012 Sb., tedy lékařem se specializovanou způsobilostí, je-li takový požadavek stanoven.  Jinými slovy, úprava výkonu odborného dozoru nebo odborného dohledu podle zákona č. 95/2004 Sb. nenahrazuje povinnost poskytovatele zdravotních služeb zajistit minimální personální zabezpečení dle vyhlášky č. 99/2012 Sb. Na závěr lze dodat, že vyhláška č. 99/2012 Sb. stanovuje minimální požadavky na zabezpečení zdravotních služeb. Je tedy možné, aby zdravotní služby v ambulantní péči poskytovali lékaři s odbornou způsobilostí nebo s odbornou způsobilostí a s certifikátem o absolvování základního kmene, vždy však nad rámec minimálního personálního zabezpečení lékařem se specializovanou způsobilostí (a dalších zdravotnických pracovníků), pokud vyhláška č. 99/2012 Sb. takový požadavek stanoví.   1. **Úprava reálného času výkonu:**   Čas výkonu je určující jak pro výpočet mzdových nákladů, tak pro výpočet předpokládaných režijních nákladů nositele výkonu. Musí tedy odpovídat reálné situaci. Čas nositele výkonu uvedený v SZV je časem, po který je daný zdravotnický pracovník zaměstnán prováděním právě tohoto výkonu (viz Kapitola 1 SZV). Navyšujeme tedy čas výkonu v případě, že reálný čas provedení výkonů byl nepřiměřeně nízký. Pokud je u některých výkonů čas nositele delší než čas výkonu, omlouváme se za chybné uvedení a platí nově uvedený reálný čas, tedy čas nositele.   1. **Nesterilní materiály:**   SZV nestanoví, že všechny nesterilní zdravotnické materiály jsou zahrnuty v režii. V SZV je uvedeno, že režie zahrnuje zdravotnický materiál mimo ten, který je zahrnut jako přímo spotřebovaný ve výkonech nebo jako ZULP účtovaný zvlášť (viz Kapitola 7 SZV). Přesný výčet zdravotnického materiálu zahrnutého v režii není znám a není ani nijak konkrétně vymezen. Dále je nutné zmínit, že historicky nastavená výchozí hodnota režijních nákladů objektivně nemůže zahrnovat nové zdravotnické materiály. V daném případě je navrhováno, aby byl do přímo spotřebovaného materiálu (PMAT) zahrnut zdravotnický materiál, který je specificky používán u předmětného výkonu, nejedná se tedy o zdravotnický materiál, který by byl používám obecně při všech výkonech. Z uvedených důvodů trváme na ponechání i nesterilních materiálů v PMAT, jelikož nejsou v rámci režijních nákladů hrazeny. |
| **701 otorinolaryngologie**  Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP | **71698 KRANIO-NAZÁLNÍ A KRANIO-TEMPORÁLNÍ NAVIGACE Á 15 MINUT** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jedná se o přičítací výkon, vázaný k novému technologickému vybavení – jako podmínka je uvedeno „vybavení pracoviště“. Bude metoda dostupná všem pacientům ČR? Technologie nebude použita u všech operovaných pacientů (viz předpokládaný počet výkonů za rok – do 500). * Ano, pacienti vyžadující užití navigace jsou směřováni do pracovišť terciární péče * Žádáme o doplnění indikací do popisu výkonu – uvedeny v odstavci „Posouzení medicínské efektivity“. * Souhlas s doplněním: Indikací jsou: 1) revizní chirurgické výkony v oblasti dutiny nosní vedlejších dutin nosních a rinobaze z důvodu alterovaných anatomických poměrů (úrazy, předchozí výkony, vývojové anomálie), extenzivní sinonazální polypóza (J339), patologické procesy v oblasti frontální a klínové dutiny, onemocnění postihující spodinu lebeční, očnici a zrakový nerv, traumata obličejového skeletu a lebeční spodiny (S0210), patologické procesy zasahující do fossa pterygopalatina a infratemporalis, extenzivní endoskopické a zevní výkony v oblasti frontálních sinů (J321), likvorea (G960), benigní a maligní tumory (D140, C300). V oblasti spánkové kosti a laterobaze: patologické procesy v hrotu pyramidy a komplexní expanze spánkové kosti (D140 a H702), píštěl labyrintu (H831), zlomeniny lebeční spodiny (S0210, S0230), likvorová píštěl (G960) a případy opakovaných revizních výkonů s absencí anatomických struktur.   Výkon lze přičítat k chirurgickým výkonům v oblasti dutiny nosní, vedlejších dutin nosních a rinobaze (71616, 71636, 71638, 71644, 71646, 71666, 71674, 71676, 71678, 71680, 71682), a spánkové kosti (71537, 71538, 71540, 71558, 71561, 71568, 71570, 71572, 71574, 71576, 71582, 71588) dle platných výkonů (dle změnových řízení pak nově projednávané výkony 71640 a 71574).   * Frekvenční omezení by mělo být definováno konkrétně – číselně (dle délky nejdelšího operačního výkonu, ke kterému bude tento výkon přičítán). * Výkony, ke kterým může být výkon přičítán, se mohou kombinovat. Situace obdobná např. s přístrojovým výkonem 71823. Navrhujeme maximální frekvenci 32. * V čem je pracoviště specializované (omezení SH)? * Specializované pracoviště ORL a chirurgie hlavy a krku vybavené navigačním přístrojem pro kranionasální a kraniotemporální navigaci * Cena navigačního systému 4 821 432 Kč je průměrnou obvyklou cenou? * V současné době je pro obor ORL a chirurgie hlavy a krku dostupný přístroj firmy Medtronic. Jiné přístroje např. f. Karl Storz nejsou dále dostupné. Jde o ekonomicky nejméně náročný přístroj. Jiné přístroje určené pro CAS v neurochirurgii, lze využít i v ORL a chirurgii hlavy a krku jsou ekonomicky více náročné. Cena je do 5000 000,- vč. DPH. |
| **71640 ENDOSKOPICKÁ OČNICE A BAZE** – nový výkon | **Připomínky:**   * Jak bude dokládána speciální chirurgická průprava v rinochirurgii, chirurgii očnice a spodiny lební nositele L3 – existuje kurz apod.? * Specializovaný kurz neexistuje * Čas výkonu 240 min je obvyklou průměrnou dobou trvání výkonu? * Jde o průměrnou dobu trvání výkonu * Jaký je celkový počet nositelů u výkonu? Diskuse nutná. Pokud je jen jeden asistující lékař, nemá mít uveden mzdový index (zahrnut v režii). * L2 nekalkulovat – v režii * Prosíme o specifikaci ZUM (náhrada – typ dle obsahu výkonu). * Náhrada kosti klínové kosti užívaná při rekonstrukci – plastice * Nesterilní materiály ex z PMAT.   Viz obecná poznámky k nesterilním materiálům. |
| **71712 AUGMENTACE HLASIVKY** – nový výkon | **Připomínky:**   * Tážeme se, jak byla péče realizována dosud? * Péče je poskytována, ale výkon nelze vykazovat * Čas výkonu 60 min je obvyklou průměrnou dobou trvání výkonu? Jde o průměrnou délku výkonu. Frekvenční omezení 2/rok je vztaženo k jedné hlasivce? Bylo by vhodné specifikovat. U části pacientů je nezbytné výkon během 12 měsíců opakovat z důvodu resorbce tukové tkáně. Nevztahuje se k párovosti. * Nositelé – diskuse nutná. Kolik je u výkonu asistujících lékařů? Pokud jen jeden, nemá mít uveden mzdový index (zahrnut v režii). Dtto platí pro sestry pro perioperační péči – jsou zahrnuty v režii. Výkon provádějí dva lékaři. L2 a S nekalkulovat – do režie * Prosíme o specifikaci ZUM (implantát - typ dle obsahu výkonu) Renú-Voice. Srovnatelné ZP nejsou registrovány. Požadované informace doplníme v nejbližším možném termínu. * PMAT – diskuse nutná – počty břišních roušek (2x po 5 ks 45x45 cm) a dalších položek se zdají být nadsazeny. **Uvedený PMAT odpovídá užitému materiálu včetně počtu roušek (jedna užita při odběru tukové tkáně z oblasti břišní stěny, druhá při výkonu na hrtanu).** * Žádáme o zdůvodnění dvou sít v přístrojích – domníváme se, že obsahují duplicitní položky. Diskuse nutná. Jde o dvě odlišná síta. Síto operační střední P0241 využito k odběru tukového štěpu. Síto pro endoskopickou endolaryngeální chirurgii A002533 je užíváno pro vlastní augmentaci. |
| **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 | **Připomínky:**   * Tážeme se, jak byla péče realizována dosud? V důvodu změnového řízení je uvedeno, že výkony jsou prováděny dlouhodobě. * Péče je poskytována, ale výkon nelze vykazovat * Čas výkonu 90 min je obvyklou průměrnou dobou trvání výkonu? * Jde o průměrnou dobu výkonu * V čem je pracoviště specializované (omezení SH)? * Technické vybavení a erudice v provádění výkonů. Centra pro danou operativu neexistují, přesto je naprostá většina výkonů prováděna na terciárních pracovištích. * Nositelé – diskuse nutná. Kolik je u výkonu asistujících lékařů? Pokud jen jeden, nemá mít uveden mzdový index (zahrnut v režii). Dtto platí pro sestru pro perioperační péči – je zahrnuta v režii. * Výkon provádějí dva lékaři. L2 a S do režie. * PMAT – diskuse nutná, položky se zdají být nadsazeny (dva jednorázové skalpely…atd.) * K úpravě: 3 kusy rukavic, Obinadlo 2x Tampony malé 1x 15 Ks, Tampony velké 1x 10 Ks, Břišní roušky 1x 3ks, Gáza 1x balení 9X5CM,24 VRSTEV,10KS   K vyřazení 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 - opakované použití  0090505 TISSUCOL KIT kit 1x5ml v ceně 10 350,30 do ZULP  v PLP – ponechat jen Mesocain   * Mikronástroje v ceně 90 tis. Kč nejsou součástí uvedeného operačního mikroskopu? * Nejsou součástí operačního mikroskopu. * Prosíme o specifikaci ZUM (náhrada – typ dle obsahu výkonu). * Osteosyntetické minidlažky. Požadované informace doplníme v nejbližším možném termínu. |
| **71574 TRANSTEMPORÁLNÍ LÉČBA ONEMOCNĚNÍ VNITŘNÍHO UCHA, SLUCHOVĚ-ROVNOVÁŽNÉHO NERVU, VNITŘNÍHO ZVUKOVODU A SPODINY LEBNÍ** – nový výkon | **Připomínky:**   * Tážeme se, jak byla péče realizována dosud? * Péče je poskytována, ale výkon nelze vykazovat * Čas výkonu 240 min je obvyklou průměrnou dobou trvání výkonu? * Jde o průměrnou délku trvání výkonu * V čem je pracoviště specializované (omezení SH)? V textu je uvedena možnost centralizace této péče do budoucna – bylo by možno specifikovat konkrétní podmínky do Poznámky nebo Podmínky? * Technické vybavení a erudice v provádění výkonů. Centra pro danou operativu nejsou stanovena. Výkony jsou prováděny na terciárních pracovištích * Nositelé – diskuse nutná. Kolik je u výkonu asistujících lékařů? Pokud jen jeden, nemá mít uveden mzdový index (zahrnut v režii). Dtto platí pro sestru pro perioperační péči – je zahrnuta v režii. * Výkon provádějí dva lékaři. L2 a S do režie * PMAT – diskuse nutná, položky se zdají být nadsazeny (dva jednorázové skalpely…atd.) * Položky přehodnoceny - snížit počet A00090 na 1x, A000197 na 1x, A000106 na 1x a A000116 na 1x (nevhodně kalkulován šicí materiál vykazovaný také při odběru koriotukového štěpu a obliteraci)   71823 JEHLA RŮŽOVÁ 2ks  A001779 Rouška folioplast 0.2.  Komprese mulová ze 100% bavlny, nesterilní – nekalkulovat, v režii  **J**ednorázové 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) nekalkulovat, jsou používány položky pro opakované použití  0090505 TISSUCOL KIT kit 1x5ml do ZULP   * Prosíme o specifikaci ZUM (náhrada – typ dle obsahu výkonu). * Náhrada kosti mastoidálního výběžku (Su-Por 2303504132, 2303504124 ev. 2303504125), ev. temporální squamy (Su-Por 2303504110-4115, 2303504363-4365) a osteosyntetický materiál užívaný k fixaci – plastice spánkové kosti * Instrumentária v přístrojích – diskuse nutná. Domníváme se, že obsahují duplicitní položky. * Instrumentárium mikrochirurgické ušní M0281 nekalkulovat |
| **71113 KALORICKÝ TEST** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Žádáme o podrobné zdůvodnění prodloužení času nositele z 10 min. na 15 min. * Nesterilní materiály nemohou být uvedeny v PMAT – jsou zahrnuty v režii – tedy s touto změnou nesouhlasíme. * Cena teploměru 2000 Kč je obvyklou průměrnou cenou? Zdá se být nadsazena. Navíc se nejedná o jednoúčelový přístroj, neměl by být kalkulován. Souhlasíme s odstraněním teploměru. |
| **71115 VYŠETŘENÍ SEMISPONTÁNNÍCH VESTIBULÁRNÍCH** **JEVŮ** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Žádáme o podrobné zdůvodnění prodloužení času nositele z 10 min. na 25 min. |
| **71117 OPTOKINETICKÝ TEST** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Žádáme o podrobné zdůvodnění prodloužení času nositele z 10 min. na 15 min. * Nesterilní materiály nemohou být uvedeny v PMAT – jsou zahrnuty v režii – tedy s touto změnou nesouhlasíme. * V čem je pracoviště specializované? V současnosti již při provádění výkonu není nutné omezení místem ani zvláštní specializace pracoviště. |
| **71119 GUSTOMETRIE** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Žádáme o podrobné zdůvodnění prodloužení času nositele z 10 min. na 15 min. * Nesterilní materiály nemohou být uvedeny v PMAT – jsou zahrnuty v režii – tedy s touto změnou nesouhlasíme. * V čem je pracoviště specializované? V současnosti již při provádění výkonu není nutné omezení místem ani zvláštní specializace pracoviště. |
| **71121 POSTUROGRAFIE** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. |
| **71123 ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu? Přístrojové vybavení dosud v RL chybělo, proto bylo doplněno. Jedná se o nejméně náročnou variantu. |
| **71125 VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu? Přístrojové vybavení dosud v RL chybělo, proto bylo doplněno. Jedná se o nejméně náročnou variantu. |
| **71127 ELEKTRONYSTAGMOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ S POČÍTAČOVOU ANALÝZOU ZÁZNAMU** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Žádáme o podrobné zdůvodnění prodloužení času nositele z 10 min. na 30 min. * Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu? Jedná se o nejméně náročnou variantu. |
| **71129 VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Žádáme o podrobné zdůvodnění rozšíření indikací (výčtu dg.) v popisu výkonu. Diskuse nutná. * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Žádáme o podrobné zdůvodnění prodloužení času výkonu ze 7 min na 15 min. – více než dvojnásobek. * Žádáme o podrobné zdůvodnění prodloužení času nositele ze 7 min. na 10 min. * Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu? Jedná se o nejméně náročnou variantu. * V přístrojích je 3x uvedena naprosto identická ladička – má to nějaký důvod? Souhlasíme s odstraněním dvou ladiček a ponechání jedné. |
| **71214 RINOMANOMETRIE JEDNODUCHÁ** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. |
| **71216 OLFAKTOMETRIE** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L1 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Nesterilní materiály nemohou být uvedeny v PMAT – jsou zahrnuty v režii – tedy s touto změnou nesouhlasíme. |
| **71565 POLITZERACE** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L1 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. |
| **71611 VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU – JEDNODUCHÉ** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. |
| **71613 INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOSTATNÝ VÝKON** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Prodloužení času nositele je chybné – čas nositele (navrženo 10 min.) nemůže být delší než čas výkonu 5 min. |
| **71614 ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Prodloužení času nositele je chybné – čas nositele (navrženo 15 min.) nemůže být delší než čas výkonu 10 min. |
| **71623 TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Prodloužení času nositele je chybné – čas nositele (navrženo 12 min.) nemůže být delší než čas výkonu 10 min. * Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu? Jedná se o nejméně náročnou variantu. |
| **71661 VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Žádáme o doplnění frekvenčního omezení výkonu. * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Prodloužení času nositele je chybné – čas nositele (navrženo 20 min.) nemůže být delší než čas výkonu 10 min. Trváme na délce výkonu 20 min a prosíme opravit v RL. |
| **71719 VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. |
| **71780 PEROPERAČNÍ MONITOROVÁNÍ FUNKCE HLAVOVÝCH NERVŮ Á 15 MINUT** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. |
| **711 otorinolaryngologie – skupina 1**  Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP | **71211 BIOPSIE NOSU** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Žádáme o podrobné zdůvodnění prodloužení času výkonu z 10 min na 15 min. * Žádáme o doplnění frekvenčního omezení výkonu v delším časovém intervalu. Není vhodné frekvenčně omezovat. |
| **71213 ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu? Jedná se o nejméně náročnou variantu. Je možné použít i rigidní endoskopy. |
| **71519 RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositelů z L1 na L2 a z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Nositelé výkonu – diskuse nutná. Kolik je u výkonu asistujících lékařů? Pokud jen jeden, nemá mít uveden mzdový index (zahrnut v režii). Trváme na navýšení odbornosti nositele výkonu na L3. Asistentem výkonu může být L2 či L1.Výkonu se účastní dva nositelé. * Nesterilní materiály nemohou být uvedeny v PMAT – jsou zahrnuty v režii. |
| **71521 RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Nositelé výkonu – diskuse nutná. Kolik je u výkonu asistujících lékařů? Pokud jen jeden, nemá mít asistující lékař uveden mzdový index (zahrnut v režii). Trváme na navýšení odbornosti nositele výkonu na L3. Asistentem výkonu může být L2 či L1.Výkonu se účastní dva nositelé. * Nesterilní materiály nemohou být uvedeny v PMAT – jsou zahrnuty v režii. |
| **71523 INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRITIDU NEBO HEMATOM** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Nesterilní materiály nemohou být uvedeny v PMAT – jsou zahrnuty v režii. |
| **71525 LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Žádáme o doplnění frekvenčního omezení výkonu v delším časovém intervalu. Není vhodné frekvenčně omezovat. |
| **71615 EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Prodloužení času nositele je chybné – čas nositele (navrženo 15 min.) nemůže být delší než čas výkonu 10 min. Trváme na délce výkonu 15 min a prosíme opravit v RL. |
| **71617 EXCIZE VÍCEČETNÝCH NOSNÍCH POLYPŮ** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Žádáme o doplnění frekvenčního omezení výkonu. Není vhodné frekvenčně omezovat. |
| **71631 EXCIZE Z NAZOFARYNGU** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Prodloužení času nositele je chybné – čas nositele (navrženo 20 min.) nemůže být delší než čas výkonu 15 min. Trváme na délce výkonu 20 min a prosíme opravit v RL. * Žádáme o doplnění frekvenčního omezení výkonu v delším časovém intervalu. Není vhodné frekvenčně omezovat. |
| **71633 DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCESU NOSNÍHO SEPTA** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Prodloužení času nositele je chybné – čas nositele (navrženo 15 min.) nemůže být delší než čas výkonu 10 min. Trváme na délce výkonu 15 min a prosíme opravit v RL. * Žádáme o doplnění frekvenčního omezení výkonu v delším časovém intervalu. Není vhodné frekvenčně omezovat. |
| **71649 RESEKCE SPINY NEBO KRISTY NOSNÍ PŘEPÁŽKY** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Žádáme o doplnění frekvenčního omezení výkonu v delším časovém intervalu. Navrhujeme 2x za život. * Čím je dána jedinečnost specializovaného pracoviště – viz omezení „S“? V současnosti již při provádění výkonu není nutné omezení místem ani zvláštní specializace pracoviště. |
| **71767 SIALOLITEKTOMIE** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Žádáme o doplnění frekvenčního omezení výkonu v delším časovém intervalu. Není vhodné frekvenčně omezovat. * V čem je pracoviště specializované? V současnosti již při provádění výkonu není nutné omezení místem ani zvláštní specializace pracoviště. |
| **721 otorinolaryngologie – skupina 2**  Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP | **71801 STAVĚNÍ KRVÁCENÍ PO TONZILEKTOMII V CELKOVÉ ANESTEZII** – nový výkon | **Připomínky:**   * Proč je výkon zaváděn? Stavění krvácení je součástí stávajícího SZV výkonu 71763, bude se tedy jednat o přičítací výkon v případě komplikací? * ČSORLCHHK ČLS JEP systematicky řeší problematiku krvácení po tonzilektomii s Kanceláří zdravotního pojištění a ÚZIS MZ ČR. Na základě celorepublikových analýz bylo všemi včetně MZ ČR doporučeno sledování krvácení po tonzilektomii novým registračním listem – jedná se o nový výkon, nikoli o výkon přičítací. V současné době neexistuje pro prováděné intervence stavění krvácení po tonzilektomii vhodný výkon v rámci Seznamu zdravotních výkonů. Cílem zařazení tohoto nového výkonu do SZV je zakotvení adekvátního výkonu pro vykazování tohoto typu intervence zdravotním pojišťovnám za účelem adekvátní úhrady, kdy vykázání výkonu současně ponese informaci o četnosti provádění těchto výkonů, kterou bude možné následně centrálně zpracovávat, a to i jako podklad pro indikátory kvality u prováděných adenotomií a tonzilektomií. Zároveň s návrhy nových výkonů byly aktualizovány registrační listy pro tonzilektomii. Návrh je podáván ve spolupráci ÚZIS ČR a České společnosti otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku a ve shodě s požadavky MZ ČR na sběr indikátorů kvality zdravotní péče. Nelze řešit kódem MKN.   Nejedná se tedy o stavění krvácení, které je součástí výkonu TE, ale o výkon stavění krvácení v časovém odstupu několika hodin až dní po provedené tonzilektomii.   * Žádáme o zdůvodnění času výkonu 60 min., zdá se být nadsazen. Má se odvíjet od průměrné obvyklé doby trvání výkonu, nikoli nastaven na maximální čas. * Jak bylo uvedeno, jedná se o výkon k zastavení nově vzniklého krvácení s odstupem řady hodin až dní po provedené tonzilektomii. Výkon není časově nadhodnocen, je uvedena průměrná doba trvání obtížného, často komplikovaného krvácení po tonzilektomii. * Je třeba doplnit frekvenční omezení – v návrhu zcela chybí. * Frekvenční omezení doplnit nelze, nelze předjímat, zda krvácení nastane či zda se krvácení bude či nebude opakovat. * Nositelé – diskuse nutná, zmíněn je pouze jeden lékař L3. * Vždy L3. Jedná se o obtížný výkon v anatomicky rizikovém terénu. |
| **71803 STAVĚNÍ KRVÁCENÍ PO ADENOTOMII V CELKOVÉ ANESTEZII** – nový výkon | **Připomínky:**   * Proč je výkon zaváděn? Stavění krvácení je součástí stávajícího SZV výkonu * ČSORLCHHK ČLS JEP systematicky řeší problematiku krvácení po adenotomii s Kanceláří zdravotního pojištění a ÚZIS MZ ČR. Na základě celorepublikových analýz bylo všemi včetně MZ ČR doporučeno sledování krvácení po adenotomii novým registračním listem – jedná se o nový výkon, nikoli o výkon přičítací. V současné době neexistuje pro prováděné intervence stavění krvácení po adenotomii vhodný výkon v rámci Seznamu zdravotních výkonů. Cílem zařazení tohoto nového výkonu do SZV je zakotvení adekvátního výkonu pro vykazování tohoto typu intervence zdravotním pojišťovnám za účelem adekvátní úhrady, kdy vykázání výkonu současně ponese informaci o četnosti provádění těchto výkonů, kterou bude možné následně centrálně zpracovávat, a to i jako podklad pro indikátory kvality u prováděných adenotomií a tonzilektomií. Zároveň s návrhy nových výkonů byly aktualizovány registrační listy pro tonzilektomii a adenotomii. Návrh je podáván ve spolupráci ÚZIS ČR a České společnosti otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku a ve shodě s požadavky MZ ČR na sběr indikátorů kvality zdravotní péče. Nelze řešit kódem MKN.   Nejedná se tedy o stavění krvácení, které je součástí výkonu TE, ale o výkon stavění krvácení v časovém odstupu několika hodin až dní po provedené adenotomii.   * Žádáme o zdůvodnění času výkonu 60 min., zdá se být nadsazen. Má se odvíjet od průměrné obvyklé doby trvání výkonu, nikoli nastaven na maximální čas. * Jedná se o stavění krvácení po chirurgickém výkonu v nosohltanu s odstupem v řádu hodin či dní. Výkon je velmi náročný, čas 60 minut odpovídá době potřebné k zastavení krvácení z NH. * Je třeba doplnit frekvenční omezení – v návrhu zcela chybí.   + Nelze, nelze předjímat krvácení s časovým odstupem po provedeném výkonu. * Nositelé – diskuse nutná, zmíněn je pouze jeden lékař L3. * Ne, jedná se o výkon příslušející zodpovědnosti lékaře L3. |
| **71763 TONZILEKTOMIE (JEDNOSTRANNÝ VÝKON)** – návrh na změnu | |  | | --- | | **Připomínky:**   * Žádáme o podrobné zdůvodnění prodloužení času výkonu a nositele z 25 min na 45 min. * Časová dotace byla v minulosti zcela nereálně nízká, ani tehdy neodpovídala operaci v anatomicky velmi rizikovém terénu. Odborná společnost po zralé úvaze uvádí průměrnou dobu trvání výkonu tonsilektomie na jedné straně. Časové navýšení souvisí zejména se změnou obvyklé indikace k tonzilektomii, což jsou zejména flegmóny a abscesy. Nelze tedy říci, že druhý výkon netrvá stejně dlouho jako první. Na časovém navýšení trváme. * Souhlasíme s vykazování laterality. * Je třeba doplnit frekvenční omezení. * Tonsilektomie se provádí jako jednostranný výkon nebo jako výkon oboustranný, nelze však vyloučit možnost opakovaní výkonu v případě rezidua post TE. Pokud je to tedy nutné, tak lze frekvenčně omezit na maximálně 4x za život. * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat.   Jedná se o velmi kvalifikovaný výkon v mimořádně anatomicky rizikovém terénu. Důrazně odmítáme laickou představu jakéhosi vytržení mandlí. Za výkon odpovídá L3. Mzdové indexy nositelů výkonů v SZV vyjadřují míru kvalifikace nositele výkonů, který s ohledem na odbornou náročnost výkonu výkon provádí, nebo za jeho provedení odpovídá.   * Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu? * Jedná se o standardní přístroje používané v FN Hradec Králové, a které lze nalézt v sazebníku. Event. lze vynechat síto proplachové bipolární pinzety, jelikož se nepoužívá vždy. | | **Připomínky:**   * Žádáme o zdůvodnění prodloužení času výkonu z 20 na 45 min, tedy více než dvojnásobně. * Výkon není nadhodnocen, je uvedena současná realita – intubace a zajištění dýchacích cest. V minulosti byl výkon naopak podhodnocen a adenotomie byla prováděna většinou v místní anestezii bez zajištění dýchacích cest. Nyní výkon prováděn za kontroly endoskopu. Upozorňujeme, že obvyklá kalkulace výkonu subjekty ekonomicky nezávislými na veřejném zdravotním pojištění je 10x vyšší! Kalkulace výkonu za 399 bodů pochází ze začátku devadesátých let minulého stolení a je velmi odlišná od současné ekonomické reality. * Je třeba doplnit frekvenční omezení. * 1-3x za život * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat.   Mzdové indexy nositelů výkonů v SZV vyjadřují míru kvalifikace nositele výkonů, který s ohledem na odbornou náročnost výkonu výkon provádí, nebo za jeho provedení odpovídá. Za výkon odpovídá L3. Jedná se o výkon na dýchacích cestách.   * Nesterilní materiály nemohou být uvedeny v PMAT – jsou zahrnuty v režii. * SZV nestanoví, že všechny nesterilní zdravotnické materiály jsou zahrnuty v režii. V SZV je uvedeno, že režie zahrnuje zdravotnický materiál mimo ten, který je zahrnut jako přímo spotřebovaný ve výkonech nebo jako ZULP účtovaný zvlášť (viz Kapitola 7 SZV). Přesný výčet zdravotnického materiálu zahrnutého v režii není znám a není ani nijak konkrétně vymezen. Dále je nutné zmínit, že historicky nastavená výchozí hodnota režijních nákladů objektivně nemůže zahrnovat nové zdravotnické materiály. V daném případě je navrhováno, aby byl do přímo spotřebovaného materiálu (PMAT) zahrnut zdravotnický materiál, který je specificky používán u předmětného výkonu, nejedná se tedy o zdravotnický materiál, který by byl používám obecně při všech výkonech. Z uvedených důvodů trváme na ponechání i nesterilních materiálů v PMAT, jelikož nejsou v rámci režijních nákladů hrazeny. * Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu? * Jedná se o standardní přístroje používané v FN Hradec Králové, a které lze nalézt v sazebníku. Event lze vynechat síto proplachové bipolární pinzety, jelikož se nepoužívá vždy. | |
| **71765 ADENOTOMIE** – návrh na změnu | |  | | --- | | **Připomínky:**   * Žádáme o podrobné zdůvodnění prodloužení času výkonu a nositele z 25 min na 45 min. * Časová dotace byla v minulosti zcela nereálně nízká, ani tehdy neodpovídala operaci v anatomicky velmi rizikovém terénu. Odborná společnost po zralé úvaze uvádí průměrnou dobu trvání výkonu tonsilektomie na jedné straně. Časové navýšení souvisí zejména se změnou obvyklé indikace k tonzilektomii, což jsou zejména flegmóny a abscesy. Nelze tedy říci, že druhý výkon netrvá stejně dlouho jako první. Na časovém navýšení trváme. * Souhlasíme s vykazování laterality. * Je třeba doplnit frekvenční omezení. * Tonsilektomie se provádí jako jednostranný výkon nebo jako výkon oboustranný, nelze však vyloučit možnost opakovaní výkonu v případě rezidua post TE. Pokud je to tedy nutné, tak lze frekvenčně omezit na maximálně 4x za život. * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat.   Jedná se o velmi kvalifikovaný výkon v mimořádně anatomicky rizikovém terénu. Důrazně odmítáme laickou představu jakéhosi vytržení mandlí. Za výkon odpovídá L3. Mzdové indexy nositelů výkonů v SZV vyjadřují míru kvalifikace nositele výkonů, který s ohledem na odbornou náročnost výkonu výkon provádí, nebo za jeho provedení odpovídá.   * Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu? * Jedná se o standardní přístroje používané v FN Hradec Králové, a které lze nalézt v sazebníku. Event. lze vynechat síto proplachové bipolární pinzety, jelikož se nepoužívá vždy. | | **Připomínky:**   * Žádáme o zdůvodnění prodloužení času výkonu z 20 na 45 min, tedy více než dvojnásobně. * Výkon není nadhodnocen, je uvedena současná realita – intubace a zajištění dýchacích cest. V minulosti byl výkon naopak podhodnocen a adenotomie byla prováděna většinou v místní anestezii bez zajištění dýchacích cest. Nyní výkon prováděn za kontroly endoskopu. Upozorňujeme, že obvyklá kalkulace výkonu subjekty ekonomicky nezávislými na veřejném zdravotním pojištění je 10x vyšší! Kalkulace výkonu za 399 bodů pochází ze začátku devadesátých let minulého stolení a je velmi odlišná od současné ekonomické reality. * Je třeba doplnit frekvenční omezení. * 1-3x za život * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat.   Mzdové indexy nositelů výkonů v SZV vyjadřují míru kvalifikace nositele výkonů, který s ohledem na odbornou náročnost výkonu výkon provádí, nebo za jeho provedení odpovídá. Za výkon odpovídá L3. Jedná se o výkon na dýchacích cestách.   * Nesterilní materiály nemohou být uvedeny v PMAT – jsou zahrnuty v režii. * SZV nestanoví, že všechny nesterilní zdravotnické materiály jsou zahrnuty v režii. V SZV je uvedeno, že režie zahrnuje zdravotnický materiál mimo ten, který je zahrnut jako přímo spotřebovaný ve výkonech nebo jako ZULP účtovaný zvlášť (viz Kapitola 7 SZV). Přesný výčet zdravotnického materiálu zahrnutého v režii není znám a není ani nijak konkrétně vymezen. Dále je nutné zmínit, že historicky nastavená výchozí hodnota režijních nákladů objektivně nemůže zahrnovat nové zdravotnické materiály. V daném případě je navrhováno, aby byl do přímo spotřebovaného materiálu (PMAT) zahrnut zdravotnický materiál, který je specificky používán u předmětného výkonu, nejedná se tedy o zdravotnický materiál, který by byl používám obecně při všech výkonech. Z uvedených důvodů trváme na ponechání i nesterilních materiálů v PMAT, jelikož nejsou v rámci režijních nákladů hrazeny. * Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu? * Jedná se o standardní přístroje používané v FN Hradec Králové, a které lze nalézt v sazebníku. Event lze vynechat síto proplachové bipolární pinzety, jelikož se nepoužívá vždy. | |
| **731 otorinolaryngologie – skupina 3**  Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP | **71749 BLOKOVÁ DISEKCE KRČNÍCH UZLIN** – návrh na změnu | **Připomínky:**   * Nositelé – diskuse nutná. Kolik je u výkonu asistujících lékařů? Pokud dva, má být se mzdovým indexem uveden jen jeden, ostatní zahrnuti v režii. Dtto platí pro sestru pro perioperační péči – zahrnuta v režii. Čas sestry 180 min je navíc delší než čas výkonu. * Výkon provádějí tři lékaři. L2 a S nekalkulovat * PMAT – diskuse nutná. Množství přidaných materiálů se zdá být nadsazeno. * A001098 kalkulovat 1x, A000986 kalkulovat 1x, A085495 kalkulovat 1x, chirurgické rukavice kalkulovat 5ks, obinadlo kalkulovat 2x, Tampony malé kalkulovat 1x15ks, Tampony velké kalkulovat 2x10ks, Břišní roušky kalkulovat 1x3ks Gáza kalkulovat 2ks, Rouška folioplast operační kalkulovat 1xks * TISSUCOL KIT se využívá jen někdy, nebo vždy? * nutné jen v případě komplikovaně řešené intraoperační lymforey |
| **71583 ZAVEDENÍ TITANOVÉHO ŠROUBU PRO BAHA SLUCHADLA** – návrh na změnu:  **nový název výkonu: ZAVEDENÍ IMPLANTÁTU PRO PŘÍMÉ KOSTNÍ VEDENÍ** | **Připomínky:**   * Nositelé – diskuse nutná. Kolik je u výkonu asistujících lékařů? Pokud jeden, je zahrnut v režii a nemá mít uveden mzdový index. Operaci provádí 2 lékaři, operatér a asistent, opraven RL, L2 lékař odstraněn * Implantát typ dle obsahu výkonu by neměl být zahrnut v PMAT, ale v ZUM, a prosíme o specifikaci. Opraven RL, z PMAT odstraněn Implantát dle typu výkonu, v ZUM ponechán kód: A000788 – Systém implantační – BAHD příslušenství. * Materiály – diskuse nutná, množství se zdá být nadsazeno. Opraveno v RL, opraveny chyby (Jehla růžová, požadovány 3ks, Tampón z gázy stočený – požadováno 10 ks), uvedený materiál odpovídá charakteru výkonu * Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu? Jedná se o standardně používané vybavení operačních sálů ORL pracovišť definovaných dle Indikačních kritérií pro BAHD 2024. |
| **71587 ZAPOJENÍ A NASTAVENÍ BAHA SLUCHADLA** – návrh na změnu:  **nový název výkonu: INDIVIDUÁLNÍ NASTAVENÍ ZEVNÍ ČÁSTI IMPLANTABILNÍHO SYSTÉMU PRO PŘÍMÉ KOSTNÍ VEDENÍ (1 UCHO)** | **Připomínky:**   * Žádáme o podrobné zdůvodnění navržené změny frekvenčního omezení. Původně 2/1 rok, nově 5/rok pro jeden implantabilní systém; při oboustranné implantaci 2/d. frekvenční navýšení reflektuje aktuální klinickou potřebu, kdy, zejména u dětských pacientů, je nutné nastavení řečového procesu častěji, až 5x ročně * Protože se nejedná o oboustranný výkon, ale o výkon realizovaný na jednom uchu, je dle Obecné části SZV zřejmé, že v případě provedení výkonu na obou stranách je nezbytné současně vykázat kódy laterality. Proto je zavádějící ve frekvenčním omezení uvádět „oboustrannou“ implantaci. Ano, nejedná se o oboustranný výkon, opraveno v RL * Žádáme o podrobné zdůvodnění ztrojnásobení doby výkonu – z 30 min na 90 min. a navýšení času nositele na 60 min. navýšení času reflektuje aktuální situaci, kdy je řečový procesor nastavován analogicky jako konvenční digitální sluchadlo a nastavení vyžaduje delší čas pro změnu parametrů, vyladění nastavení a zhodnocení efektu * Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu? Jedná se o standardní audiometrické vybavení, které je využíváno při hodnocení efektu sluchové rehabilitace |
| **702 foniatrie**  Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP | **73017 ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE** – návrh na změnu | |  | | --- | | **Připomínky:**   * Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat. * Prodloužení času nositele je chybné – čas nositele (navrženo 10 min.) nemůže být delší než čas výkonu 5 min. Trváme na délce výkonu 10 min a prosíme opravit v RL. | |