# *Zápis*

***z pracovního jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ ze dne 6. 8. 2024***

**Jednání řídil:** MUDr. Petr Pokorný, předseda Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů při Ministerstvu zdravotnictví (dále také PS k SZV MZ).

**Jednání se účastnil:** MUDr. Markéta Brabcová (zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR), MUDr. Markéta Dostalíková (zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR), Ph.D., (zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR), MUDr. Zuzana Elbertová (zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR), MUDr. Ivana Mervartová (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), MUDr. Hana Šustková (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), Ing. Martina Cetelová (CAU), Ing. Lenka Doischerová (CAU), MUDr. Iveta Matějovská, CSc. (CAU), Ing. Nicole Svobodová (CAU), zástupci předkladatelů (viz prezenční listina)

**Česká asociace pro srdeční rytmus, Česká kardiologická společnost (odbornost 107, 117)**

**Předkladatel: Doc. MUDr. Petr Peichl, Ph.D.**

Návrhy na změnu:

* + - * 17251 IMPLANTACE PODKOŽNÍHO DEFIBRILÁTORU
      * 17253 REIMPLANTACE PODKOŽNÍHO DEFIBRILÁTORU
      * 55211 IMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU PRO JEDNODUTINOVOU KARDIOSTIMULACI
      * 55213 PRIMOIMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU PRO DVOUDUTINOVOU STIMULACI
      * 55217 REPOZICE NEBO VÝMĚNA PERMANENTN9 ENDOKARDIÁLNÍ ELEKTRODY
      * 55219 REIMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU BEZ ZÁKROKU NA ŽÍLE

|  |
| --- |
| ***Připomínky VZP***  *17251*   * *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 ??*   *17253*   * *ZUM – viz výše - 17251* * *OF 1/1 rok?- uvedena delší životnost u extravaskulární defib (7 let subkutánní, 12 let EV dle předložené studie):*   *55211*   * *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 ??*   *55213*   * *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 ??*   *55217*   * *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*   *55219*   * *Do specifikace S prosíme doplnit čísla FL* |

|  |
| --- |
| ***Připomínky SZP ČR:***  ***17251***   * *Předmětem žádosti je rozšíření možnosti implantace podkožního defibrilátoru o nový způsob zavedení (současný technologický vývoj). Tážeme se na specifikaci pracoviště, které daný výkon bude oprávněno provádět.*   ***17253***   * *S upřesňujícím doplněním názvu, popisu a obsahu výkonu souhlasíme.* * *Předmětem žádosti je rozšíření možnosti implantace podkožního defibrilátoru o nový způsob zavedení (současný technologický vývoj). Tážeme se na specifikaci pracoviště, které daný výkon bude oprávněno provádět.*   ***55211***   * *Předmětem žádosti je úprava podmínek a specifikace pracoviště. Jedná se o nový typ center? Diskuse nutná.* * *Požadujeme omezení specifikovat na SH.*   ***55213***   * *Předmětem žádosti je úprava podmínek a specifikace pracoviště. Jedná se o nový typ center? Diskuse nutná.* * *Požadujeme omezení specifikovat na SH.*   ***55217***   * *Předmětem žádosti je úprava podmínek a specifikace pracoviště. Jedná se o nový typ center? Diskuse nutná.* * *Požadujeme omezení specifikovat na SH.*   ***55219***   * *Předmětem žádosti je úprava podmínek a specifikace pracoviště. Jedná se o nový typ center? Diskuse nutná.* * *Požadujeme omezení specifikovat na SH.* |

|  |
| --- |
| ***Připomínky ONP:***  *17251*  *17253*  ***Zásadní připomínka k nositeli výkonů J1 biomedicínský technik***  *Index J1 neodpovídá kvalifikaci biomedicínského technika.*  *Návrh S2 – biomedicínský technik* |

|  |
| --- |
| ***Průběh pracovního jednání***  *Připomínky zdravotních pojišťoven byly vypořádány mailem.*  *Výkon lze nyní vykázat ve specializovaných komplexních kardiovaskulárních centrech (popis výkonu).*  ***Výkon č. 55211******– IMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU PRO JEDNODUTINOVOU KARDIOSTIMULACI***  ***Výkon č. 55213 – PRIMOIMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU PRO DVOUDUTINOVOU STIMULACI***  ***Výkon č. 55217 - REPOZICE NEBO VÝMĚNA PERMANENTNÍ ENDOKARDIÁLNÍ ELEKTRODY***  ***Výkon č. 55219 - REIMPLANTACE KARDIOSTIMULÁTORU BEZ ZÁKROKU NA ŽÍLE***  *Návrh vychází z posledních jednání na MZ z května 2024. Měnily se podmínky pro omezení místem. Seznam pracovišť bude k dispozici na stránkách OS. Cílem je zachovat současných stav, aby tyto výkony mohla dále implantovat nejen specializovaná kardiocentra (takto je v ČR t.č. implantováno cca 30 % všech implantabilních přístrojů) a aby zůstala zachována dostupnost péče. Omezením jsou tedy podmínky stanovené odbornou společností dle publikace Táborský M.: Zásady pro implantace kardiostimulátorů, implantabilních kardioverterů-defibrilátorů a systémů pro srdeční resynchronizační léčbu Cor Vasa 2009;51,9.*  *OM změněno na SH.*  *Bude zveřejněn Registr výkonů, kde budou centra vyspecifikována nejpozději od 1. 1. 2025 na stránkách odborné společnosti. VZP žádá o časnější termín.*  *Z 1/3 se jedná o implantace prováděná mimo centra, z důvodu kapacity centrových pracovišť, proto nejsou kardiostimulátory specifikovány na specializovaná kardiocentra.*  ***Výkon č. 17251 – IMPLANTACE PODKOŽNÍHO/ EXTRAVASKULÁRNÍHO DEFIBRILÁTORU***  ***Výkon č. 17253 – REIMPLANTACE PODKOŽNÍHO/ EXTRAVASKULÁRNÍHO DEFIBRILÁTORU***  *10 let je tento defibrilátor využíván, napojuje se na podkoží. U extravaskulárního defib, způsob implantace je podobný (iložení elektroy substernálně). Došlo ke změně popisu a rozsahu výkonu, aby to odpovídalo oběma způsobům/typům defibrilátoru.*  *Indikace jsou totožné a je přiřazen nový ZUM. Nákladově podobné. Žádost o zařazení do číselníku ZUM podala dle OS firma METRONI.*  ***Závěr: Výkony byly projednány, připomínky vypořádány a budou zařazeny na jednání PS k SZV, které proběhne dne 5. 9. 2024.*** |

**Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP (odbornost 701 a 702)**

**Předkladatel: prof. MUDr. Jan Plzák, Ph.D., FEBORL-HNS (Hon), MUDr. Jitka Vydrová, doc. MUDr. Jan Bouček, Ph.D, MUDr. Petr Janoušek MUDr. Miroslav Zvolský (UZIS)**

*Nové výkony:*

* 71698 NAVIGACE
* 71640 ENDOSKOPICKÁ OČNICE A BAZE
* 71712 AUGMENTACE HLASIVKY
* 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
* 71574 TRANSTEMPORÁLNÍ LÉČBA ONEMOCNĚNÍ VNITŘNÍHO UCHA, SLUCHOVĚ-ROVNOVÁŽNÉHO NERVU, VNITŘNÍHO ZVUKOVODU A SPODINY LEBNÍ
* 71801 STAVĚNÍ KRVÁCENÍ PO TONZILEKTOMII V CELKOVÉ ANESTEZII
* 71803 STAVĚNÍ KRVÁCENÍ PO ADENOTOMII V CELKOVÉ ANESTEZII

*Návrhy na změnu:*

* 71749 BLOKOVÁ DISEKCE KRČNÍCH UZLIN
* 71583 ZAVEDENÍ TITANOVÉHO ŠROUBU PRO BAHA SLUCHADLA
* 71587 INDIVIDUÁLNÍ NASTAVENÍ ZEVNÍ ČÁSTI IMPLANTABILNÍHO SYSTÉMU PRO PŘÍMÉ KOSTNÍ VEDENÍ
* 71763 TONZILEKTOMIE (JEDNOSTRANNÝ VÝKON)
* 71765 ADENOTOMIE

Odbornost 701

* 71113 KALORICKÝ TEST
* 71115 VYŠETŘENÍ SEMISPONTÁNNÍCH VESTIBULÁRNÍCH
* 71117 OPTOKINETICKÝ TEST
* 71119 GUSTOMETRIE
* 71121 POSTUROGRAFIE
* 71123 ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY
* 71125 VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VE...
* 71127 ELEKTRONYSTAGMOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ S POČÍTAČOVOU AN.
* 71129 VYŠETŘENÍ SLUCHU ŘEČÍ A LADIČKAMI
* 71214 RINOMANOMETRIE JEDNODUCHÁ
* 71216 OLFAKTOMETRIE
* 71565 POLITZERACE
* 71611 VYNĚTÍ CIZÍHO TĚLESA Z NOSU - JEDNODUCHÉ
* 71613 INTRAMUKÓZNÍ INJEKCE DO NOSNÍ SLIZNICE JAKO SAMOST...
* 71614 ANEMIZACE S ODSÁVÁNÍM Z VEDLEJŠÍCH NOSNÍCH DUTIN
* 71623 TERAPIE EPISTAXE KAUTERIZACÍ
* 71661 VÝPLACH ČELISTNÍ DUTINY
* 71719 VÝMĚNA TRACHEOSTOMICKÉ KANYLY
* 71780 PEROPERAČNÍ MONITOROVÁNÍ FUNKCE HLAVOVÝCH NERVŮ Á

Odbornost 711

* 71211 BIOPSIE NOSU
* 71213 ENDOSKOPIE PARANASÁLNÍ DUTINY
* 71519 RESEKCE BOLTCE S PRIMÁRNÍ SUTUROU
* 71521RESEKCE BOLTCE S POSUNEM KOŽNÍHO LALOKU MÍSTNĚ
* 71523 INCIZE A DRENÁŽ BOLTCE PRO PERICHONDRITIDU NEBO HE...
* 71525 LOKÁLNÍ ODSTRANĚNÍ POLYPU ZE ZVUKOVODU
* 71615 EXCIZE JEDNOHO NOSNÍHO POLYPU
* 71617 EXCIZE VÍCEČETNÝCH NOSNÍCH POLYPŮ
* 71631 EXCIZE Z NAZOFARYNGU
* 71633 DRENÁŽ HEMATOMU NEBO ABSCESU NOSNÍHO SEPTA
* 71649 RESEKCE SPINY NEBO KRISTY NOSNÍ PŘEPÁŽKY
* 71767 SIALOLITEKTOMIE

Odbornost 702

* 73017 ORIENTAČNÍ IMPEDANCMETRIE

|  |
| --- |
| ***Připomínky VZP***  ***71698***   * *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 ….*  ***71640***   * *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.*   ***71712***   * *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).*  ***71782***   * *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.*   ***71574***   * *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?*  ***71801***   * *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).*  ***71803***   * *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).*  ***71749***   * *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*  ***71583***   * *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.*  ***71587***   * *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%.*   ***71763***   * *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.*  ***71765***   * *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?*   ***71113***   * *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.*  ***71115***   * *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*   ***71117***   * *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*   ***71119***   * *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*  ***71121***   * *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.*  ***71123***   * *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?*  ***71125***   * *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*  ***71127***   * *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.*  ***71129***   * *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.*  ***71214***   * *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*   ***71216***   * *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*   ***71565***   * *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?*   ***71611***   * *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*   ***71613***   * *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?*   ***71614***   * *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?*  ***71623***   * *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?*  ***71661***   * *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*   ***71719***   * *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*   ***71780***   * *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 …*   ***71211***   * *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*  ***71213***   * *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….*  ***71519***   * *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.*  ***71521***   * *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.*  ***71523***   * *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*   ***71525***   * *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*   ***71615***   * *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*  ***71617***   * *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*  ***71631***   * *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.*  ***71633***   * *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*  ***71649***   * *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.*  ***71767***   * *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.*   ***73017***   * *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)*  ***82097***   * *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?????*   ***43007***   * *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.*   ***43001***   * *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?*  ***43043***   * *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?*   ***43080***   * *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* |

|  |
| --- |
| ***Připomínky SZP ČR:***  ***71698***   * *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).* * *Žádáme o doplnění indikací do popisu výkonu – uvedeny v odstavci „Posouzení medicínské efektivity“.* * *Frekvenční omezení by mělo být definováno konkrétně – číselně (dle délky nejdelšího operačního výkonu, ke kterému bude tento výkon přičítán).* * *V čem je pracoviště specializované (omezení SH)?* * *Cena navigačního systému 4 821 432 Kč je průměrnou obvyklou cenou?*   ***71640***   * *Jak bude dokládána speciální chirurgická průprava v rinochirurgii, chirurgii očnice a spodiny lební nositele L3 – existuje kurz apod.?* * *Čas výkonu 240 min je obvyklou průměrnou dobou 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).* * *Prosíme o specifikaci ZUM (náhrada – typ dle obsahu výkonu).* * *Nesterilní materiály ex z PMAT.*   ***71712***   * *Tážeme se, jak byla péče realizována dosud?* * *Čas výkonu 60 min je obvyklou průměrnou dobou trvání výkonu? Frekvenční omezení 2/rok je vztaženo k jedné hlasivce? Bylo by vhodné specifikovat.* * *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.* * *Prosíme o specifikaci ZUM (implantát - typ dle obsahu výkonu)* * *PMAT – diskuse nutná – počty břišních roušek (2x po 5 ks 45x45 cm) a dalších položek se zdají být nadsazeny.* * *Žádáme o zdůvodnění dvou sít v přístrojích – domníváme se, že obsahují duplicitní položky. Diskuse nutná.*   ***71782***   * *Tážeme se, jak byla péče realizována dosud? V důvodu změnového řízení je uvedeno, že výkony jsou prováděny dlouhodobě.* * *Čas výkonu 90 min je obvyklou průměrnou dobou trvání výkonu?* * *V čem je pracoviště specializované (omezení SH)?* * *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.* * *PMAT – diskuse nutná, položky se zdají být nadsazeny (dva jednorázové skalpely…atd.)* * *Mikronástroje v ceně 90 tis. Kč nejsou součástí uvedeného operačního mikroskopu?* * *Prosíme o specifikaci ZUM (náhrada – typ dle obsahu výkonu).*   ***71574***   * *Tážeme se, jak byla péče realizována dosud?* * *Čas výkonu 240 min je obvyklou průměrnou dobou 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?* * *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.* * *PMAT – diskuse nutná, položky se zdají být nadsazeny (dva jednorázové skalpely…atd.)* * *Prosíme o specifikaci ZUM (náhrada – typ dle obsahu výkonu).* * *Instrumentária v přístrojích – diskuse nutná. Domníváme se, že obsahují duplicitní položky.*   ***71113***   * *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.*   ***71115***   * *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***   * *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?*   ***71119***   * *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?*   ***71121***   * *Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat.*   ***71123***   * *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?*   ***71125***   * *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?*   ***71127***   * *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?*   ***71129***   * *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?* * *V přístrojích je 3x uvedena naprosto identická ladička – má to nějaký důvod?*   ***71214***   * *Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat.*   ***71216***   * *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***   * *Nesouhlas se změnou nositele z L1 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat.*   ***71611***   * *Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat.*   ***71613***   * *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***   * *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***   * *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?*   ***71661***   * *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.*   ***71719***   * *Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat.*   ***71780***   * *Nesouhlas se změnou nositele z L2 na L3. Výkon má být postaven na nejnižšího nositele, který je z odborného hlediska způsobilý jej realizovat.*   ***71211***   * *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.*   ***71213***   * *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?*   ***71519***   * *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).* * *Nesterilní materiály nemohou být uvedeny v PMAT – jsou zahrnuty v režii.*   ***71521***   * *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).* * *Nesterilní materiály nemohou být uvedeny v PMAT – jsou zahrnuty v režii.*   ***71523***   * *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***   * *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.*   ***71615***   * *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.*   ***71617***   * *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.*   ***71631***   * *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.* * *Žádáme o doplnění frekvenčního omezení výkonu v delším časovém intervalu.*   ***71633***   * *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.* * *Žádáme o doplnění frekvenčního omezení výkonu v delším časovém intervalu.*   ***71649***   * *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.* * *Čím je dána jedinečnost specializovaného pracoviště – viz omezení „S“?*   ***71767***   * *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.* * *V čem je pracoviště specializované?*   ***71801***   * *Proč je výkon zaváděn? Stavění krvácení je součástí stávajícího SZV výkonu 71763, bude se tedy jednat o přičítací výkon v případě komplikací?* * *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.* * *Je třeba doplnit frekvenční omezení – v návrhu zcela chybí.*   *Nositelé – diskuse nutná, zmíněn je pouze jeden lékař L3.*  ***71803***   * *Proč je výkon zaváděn? Stavění krvácení je součástí stávajícího SZV výkonu* * *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.* * *Je třeba doplnit frekvenční omezení – v návrhu zcela chybí.* * *Nositelé – diskuse nutná, zmíněn je pouze jeden lékař L3.*   ***71763***   * *Žádáme o podrobné zdůvodnění prodloužení času výkonu a nositele z 25 min na 45 min.* * *Je třeba doplnit frekvenční omezení.* * *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?*   ***71765***   * *Žádáme o zdůvodnění prodloužení času výkonu z 20 na 45 min, tedy více než dvojnásobně.* * *Je třeba doplnit frekvenční omezení.* * *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.* * *Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu?*   ***71749***   * *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.* * *PMAT – diskuse nutná. Množství přidaných materiálů se zdá být nadsazeno.* * *TISSUCOL KIT se využívá jen někdy, nebo vždy?*   *71583*   * *Nositelé – diskuse nutná. Kolik je u výkonu asistujících lékařů? Pokud jeden, je zahrnut v režii a nemá mít uveden mzdový index.* * *Implantát typ dle obsahu výkonu by neměl být zahrnut v PMAT, ale v ZUM, a prosíme o specifikaci.* * *Materiály – diskuse nutná, množství se zdá být nadsazeno.* * *Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu?*   ***71587***   * *Žádáme o podrobné zdůvodnění navržené změny frekvenčního omezení. Původně 2/1 rok, nově 5/rok pro jeden implantabilní systém; při oboustranné implantaci 2/d.* * *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.* * *Žádáme o podrobné zdůvodnění ztrojnásobení doby výkonu – z 30 min na 90 min. a navýšení času nositele na 60 min.* * *Žádáme o podrobnější zdůvodnění cen přidaného přístrojového vybavení – jedná se o ekonomicky nejméně náročnou variantu?*   *73017*   * *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.* |

|  |
| --- |
| ***Průběh jednání***  *Jedná se o komplexní úpravu v ORL oblasti. Většina výkonů vznikla před mnoha lety a neodráží realitu medicíny. Profesor Plzák představil důvody a jednotlivé skupiny navrhovaných úprav.*  *Nové operační výkony - Řada výkonů, které jsou zde navrženy, se provádí, ale není možné výkony vykazovat dle skutečného provedení. Vykazují se náhradními kódy nebo žádnými kódy. Na základě toho jsou definovány nové hospitalizační výkony.*  *Tonsilektomie, Adenotomie, a související výkony stavění krvácení - OS vypracovala doporučený postup ve spolupráci s KZP, ÚZIS, MZ, a zároveň vytvořila nové RL pro krvácení po tonzilektomii a adenotomií.*  *BAHA sluchadla - Další navrhovanou skupinou jsou výkony pro kostní implantáty. Jde také o zjednodušení, jedná se o dva RL náhradou za tři RL. Došlo ke změně technologie a indikačních kritérií. V RL jsou již částečně zavzaty úpravy dle připomínek ZP.*  *Disekce krčních uzlin – Posledním projednávaným bodem je onkochirurgický výkon. Výkon by měl být aktualizován ohledně časové dotace.*  *Běžně používaný výkon.*  *Soubor výkonů s požadavkem úpravy L2 na L3 - Dle OS jde o kultivaci a aktualizaci převážně ambulantních výkonů, s úpravou času a nositelů*  *V ČR - 1100 ORL lékařů. V posledních letech každý rok přibude 30 lékařů s atestací.*  ***Výkon č. 71698***  *Bylo by vhodné definovat pracoviště pro centrovou péči, kde výkony budou prováděny. Výkon je možné specifikovat pouze přístrojem. Není možné vyspecifikovat pracoviště žádným dalším způsobem. Jedná se zhruba o 10 pracovišť v republice. Nejedná se o výkon pouze pro nádorová onemocnění, naopak, většina výkonů s využitím navigace je prováděna pro zánětlivá onemocnění.*  *Definovat erudici nositele do podmínky? Předseda PS doporučuje, aby byla v popisu výkonu uvedena diagnóza.*  *Do výkonu budou zapracovány připomínky, které vypořádala OS.*  ***Výkon č. 71640***  *Autorská odbornost upravena na 731.*  *Výkon se nepřekrývá s maxilofaciální chirurgií nebo oftalmologií. Ve výkonu jsou uvedeny nesterilní materiály, což připomínkovali všichni plátci. Dle dohody jsou výkony nově konstruovány bez nesterilního materiálu, zrovna tak je pravidlem, že u nositelů není počítána poslední asistence, která je součástí režie. Z výkonu bude odstraněn čas nositele výkonu u asistence. U operačních výkonů jsou uváděni i nelékaři s nulovým časem (jsou v režii pracoviště).*  *Diskuze nad duplicitou přípravku. Vysvětleno, že jsou při výkonu použity oba přípravky (jedná o přípravky TISSUCOL a TACHOSIL, avšak TISSUCOL kit nemá platnou registraci). Jedná se o tkáňová lepidla, která jsou buď zdravotnický prostředek nebo léčivý přípravek, a to dle proběhlé certifikace. Nově budou dané položky uvedeny obecněji jako lepidlo tkáňové, které bude přesunuto do ZUMu. Přípravek je obligatorně používán.*  *Prostředek hemostatický – již přesunut do ZUM.*  *Dané úpravy (lepidlo tkáňové a prostředek hemostatický do ZUM) budou provedeny i u výkonů níže, kde se tyto položky objevily)*  *ZUM Náhrada - typ dle obsahu výkonu* *bude blíže vyspecifikován dle obsahu výkonu (náhrada kosti klínové, dle podkladů je daný ZUM již zařazen v ÚK VZP).*  *Dotaz VZP na možnost centrování péče. Jedná se podle OS o specifikovaný výkon, prováděný na krajských a fakultních pracovištích (uvedeno do Podmínky).*  *Do výkonu budou zapracovány připomínky, které vypořádala OS.*  ***Výkon č. 71712***  *Upravena autorská odbornost na 711. OF 2/1 rok se vztahuje k jedné hlasivce. Někdy je nutno výkon opakovat. Vlastní výkon se vykazuje s výkonem laterality.*  *U nositelů je třeba upravit čas výkonu u asistence (ponechat nositele - poslední asistence a NLZP s nulou). Výkon se provádí v celkové anestezii. Výkon se nyní postupně přesouvá do ambulantní sféry, nicméně nyní projednáván jako výkon hospitalizační. Lze provést při hospitalizaci nebo jednodenní péči. Sdílená odbornost foniatrie byla odstraněna, protože tato odbornost nemá operační výkony.*  *ZUM - Implantát je vybrán dle typu a obsahu výkonu, nutno dále vyspecifikovat (Implantát pro dlouhodobou augmentaci hlasivek), daný zdravotnický prostředek není zařazen v ÚK VZP, nutno, aby výrobce požádal o zařazení do ÚK VZP.*  *Do výkonu budou zapracovány připomínky, které vypořádala OS.*  ***Výkon č. 71782***  *Jedná se o výkon původně odbornost 701. Jde o kombinaci implantace štěpu pro zlepšení pasivní funkce. Provádí se v jedné době nebo ve dvou dobách.*  *Autorská odbornost upravena na 731.*  *Výkon bude prováděn v krajských a fakultních nemocnicích, nutno doplnit do podmínky.*  *A0000641 materiál osteosyntetický – doplněno do popisu k této položce v materiálovém číselníku MZ použití také ORL.*  *U nositelů je třeba upravit čas výkonu jako u ostatních výkonů (ponechat nositele – poslední asistence a NLZP s nulou).*  *Čas výkonu 90 min, jedná se o reálný, průměrný čas? Ano.*  *Do výkonu budou zapracovány připomínky, které vypořádala OS.*  ***Výkon č. 71574***  *Autorská odbornost upravena na 731.*  *U nositelů je třeba upravit čas výkonu (ponechat nositele – poslední asistence a NLZP s nulou).*  *Čas výkonu 240 minut, je dle OS adekvátní, průměrný čas.*  *ZUM A00658 nahradit novou specifikovanější položkou pro tento typ výkonu (Náhrada kosti mastoidu a temporální skvamy).*  *Do výkonu budou zapracovány připomínky, které vypořádala OS.*  ***Výkon č. 71763***  *Došlo k významnému prodloužení času (z 25 min. na 45 min.). Ze strany pojišťoven jsou k tak významnému navýšení času výkonu výhrady- čas má být nastaven na obvyklý průměrný čas.*  *Další připomínky byly vzneseny ke změně nositele výkonu z L2 na L3 (viz vyjádření OS), proběhla diskuse.*  *V SZV je vždy uváděn nejnižší nositel, který je schopný výkon provést, vychází se při určení nositele ze vzdělávacího programu oboru.*  *Dle OS za provedení tonzilektomie odpovídá lékař L3. Jedná se o náročný výkon. Bude používán s výkony laterality.*  *Nositel výkonu ponechán na L3, OS na tomto trvá.*  *MUDr. Pokorný navrhuje upravit čas na kompromisních 30 minut. OS zdůvodnila časovou náročnost výkonu a nesouhlasí s časovou dotací 30 minut a trvá na ponechání 45 minut.*  *Do výkonu budou zapracovány připomínky, které vypořádala OS.*  ***Výkon č. 71765***  *Výkon je v současnosti prováděn náročněji, je nutné jej aktualizovat. Nositel výkon ponechán L2, OS opět trvá na navýšení časové dotace (změna z 20 min na 45 min)*  *Výkony 71763 a 71765 nejsou určeny pro JPL.*  *Do výkonu budou zapracovány připomínky, které vypořádala OS.*  ***Výkon č. 71801***  *Výkon stavění krvácení má být určen pro pacienty s krvácením, které nastalo hodiny až dny po provedené tonzilektomii. Výkony jsou náročné, zastavit následné krvácení je náročné. Dosud se vykazuje zástupně, výkonem 71623, případně 51825.*  *Pacient je po výkonu tonzilektomie, jedná se o řešení komplikace po provedení výkonu, ke které může dojít v řádu hodin ale i dnů po primovýkonu, toto ukotvit do RL. Jde tedy o nový (další) výkon, který přímo nenavazuje na původní zákrok, je třeba nová anestesie. Je určen pro pracoviště, která provádějí tonzilektomii. OS trvá na čase 60 min.*  *Do výkonu budou zapracovány připomínky, které vypořádala OS.*  ***Výkon č. 71803***  *Pacient je po výkonu adenotomie, jedná se o řešení komplikace po provedení výkonu, ke které může dojít v řádu hodin ale i dnů po primovýkonu, toto ukotvit do RL. Čas upraven na 45 minut.*  *Je určen pro pracoviště, která provádějí adenotomii.*  *Do výkonu budou zapracovány připomínky, které vypořádala OS.*  *U obou výkonů nutno doplnit nepovolené kombinace. Avšak nelze ukotvit nepovolenou kombinaci výkonů Stavění krvácení s primovýkony – ke komplikaci a nutnosti jejího řešení může dojít i v den primovýkonu - primární operace.*  *PS se shodla, že OS nebude doplňovat nepovolené kombinace, lze kombinopvat i s výkonem adenotomie 71765, komplikace mohou přijít i do 24 hodin po výkonu.*  *Do výkonu budou zapracovány připomínky, které vypořádala OS.*  *Po dohodě je navržen výkon ke zrušení: výkon č.71585 v souvislosti s úpravou výkonů 71583 ZAVEDENÍ TITANOVÉHO ŠROUBU PRO BAHA SLUCHADLA a 71587 INDIVIDUÁLNÍ NASTAVENÍ ZEVNÍ ČÁSTI IMPLANTABILNÍHO SYSTÉMU PRO PŘÍMÉ KOSTNÍ VEDENÍ (1 UCHO)*  ***Výkony pro BAHD 71583, 71587***  *Výkony budou upraveny ze strany OS dle připomínek pojišťoven. OS má na stránkách společnosti seznam příslušných pracovišť provádějících implantaci BAHD, který uvede do Podmínky výkonů.*  *OS trvá na prodloužení času u výkonu 71587 z 30 na 90 min a argumentuje rovněž rušením výkonu 71585, který již nebude vykazován*  *Frekvence se mění u nastavení BAHD. Odráží realitu provádění výkonu.*  *Do výkonu budou zapracovány připomínky, které vypořádala OS.*  ***Výkon č. 71749***  *Diskuze nad sdílením výkonu pro odbornost 605 – maxilofaciální chirurgie. Vhodné domluvit sdílení před jednáním PS k SZV, které proběhne v září.*  *OS přislíbila toto učinit. Upravit ještě omezení místem z S na H. Podle OS výkony nelze směřovat jen do center. VZP žádá doplnit: výkon se provádí na základě indikace Multidisciplinárním indikačním seminářem KOC. OS vysvětluje realitu indikace blokové krční disekce a její provádění i mimo KOC. Domluveno doplnění formulace „*Výkonu předchází konzultace indikace v rámci MDT.“  *Do výkonu budou zapracovány připomínky, které vypořádala OS.*  *Návrhy nových výkonů byly probrány, S ohledem na časové možnosti a množství měněných výkonů předseda PS navrhuje hlasovat o ostatních ORL výkonech ne v září ale až v prosinci.*  *Zástupci plátců vyjádřili nesouhlas s „generální“ změnou nositelů z L1/L2 na L3 u A výkonů, s významným prodlužováním časů výkonů i s kalkulací nesterilních materiálů do PMAT. Proběhla obšírná diskuse.*  ***Vyjádření Odborné společnosti k nesouhlasu plátců ke změně nositele z 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*  ***Vyjádření Odborné společnosti k nesouhlasu plátců - 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.*  ***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 OS trvá na ponechání.*  *Ad požadavek OS na změnu nositele z L2 na L3 a argumentace stanoviskem MZ, že ambulantní péče musí být dle personální vyhlášky nutně zajištěna nositelem L3. Dle OS je tedy v ambulancích vždy nutné zajištění L3 - to však nikdo nerozporuje, dle ZP a MZ může L2 provádět výkony, které je schopen/kompetentní provést (odborné kompetence jsou dány vzdělávacím programem) a je pod dohledem L3. OS argumentuje, že v ambulancích dělá tyto výkony L3. ZP argumentují, že pokud je dle vzdělávacího programu výkon schopen provést L2, pak je nositelem – pravidlo napříč SZV, kdy výkon je postaven na nejnižšího nositele, který je schopen výkon provést. Navíc předložené výkony nejsou čistě ambulantní, jsou s omezením místem BOM nebo S, tzn. jsou určeny rovněž pro lůžkové PZS (zde jsou rozhodně L3 i L2 přítomni), jeden výkon je dokonce pouze SH (71780) - tedy ani není určen pro ambulance.*  ***Odborná společnost nebude trvat na úpravě nesterilních materiálů a reálných časových výkonů v případě, že bude akceptován požadavek odborné společnosti na zvýšení nositele výkonu z L2 na L3.***  *Dle názoru doktora Pokorného je nesystematické, aby byla taková změna projednána pro jednu odbornost. Navrhuje, aby byly výkony staženy z jednání a byly znovu projednány na prosincové PS k SZV.*  ***Závěr:***  ***Výkony byly projednány. Všechny výkony budou upraveny dle vypořádání připomínek do 22. 8. 2024. Po vypořádání připomínek budou výkony zařazeny na jednání PS k SZV, které proběhne dne 5. 9. 2024. Výkony, u kterých dochází ke zvýšení nositele výkonu z L2 na L3, budou projednány na dalším jednání PS k SZV.***  ***OS žádá Pracovní skupinu k SZV o iniciaci systémového řešení ohledně nositele zejména ambulantních výkonů – jednoznačně doporučujeme L3, protože v současnosti je mezi jednotlivými odbornostmi značná nejednotnost.*** |

**Česká společnost klinické biochemie (odbornost 801)**

**Předkladatel: Doc. Ing. Drahomíra Springer, Ph.D., MUDr. Dagmar Gotzmannová**

*Nové výkony:*

* ERYTROPOETIN - STANOVENÍ V SÉRU
* MYOGLOBIN V SÉRU ( PLAZMĚ)
* PROGESTERON
* ADRENOKORTIKOTROPIN(ACTH)
* TYROXIN VOLNÝ (FT4)
* TRIJODTYRONIN CELKOVÝ (TT3)
* TYROXIN CELKOVÝ (TT4)
* TRIJODTYRONIN VOLNÝ (FT3)
* TYREOGLOBULIN AUTOPROTILÁTKY
* FOLITROPIN (FSH)
* ESTRADIOL
* AUTOPROTILÁTKY PROTI MIKROSOMÁLNÍMU ANTIGENU
* LUTROPIN (LH)
* TYREOTROPIN (TSH)
* KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ GLIADIN IMUNOGENNÍCH PEPTIDŮ VE STOLICI *(projednáváno a neodsouhlaseno na PS 14. 3. 2024)*

|  |
| --- |
| ***Připomínky VZP***  ***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.*  ***MYOGLOBIN V SÉRU (PLAZMĚ)***  *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.*  ***PROGESTERON***  *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.*  ***ADRENOKORTIKOTROPIN (ACTH)***  *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?*  ***TYROXIN VOLNÝ (FT4)***  *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?*  ***TRIJODTYRONIN CELKOVÝ (TT3)***  *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.*  ***TYROXIN CELKOVÝ (TT4)***  *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.*  ***TRIJODTYRONIN VOLNÝ (FT3)***  *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.*  ***TYREOGLOBULIN AUTOPROTILÁTKY***  *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*  ***FOLITROPIN (FSH)***  *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?*  ***ESTRADIOL***  *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?*  ***AUTOPROTILÁTKY PROTI MIKROSOMÁLNÍMU ANTIGENU***  *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*  ***LUTROPIN (LH)***  *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?*  ***TYREOTROPIN (TSH)***  *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?*  ***KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ GLIADIN IMUNOGENNÍCH PEPTIDŮ VE STOLICI***  *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.* |

|  |
| --- |
| ***Připomínky SZP ČR:***  ***ERYTROPOETIN - STANOVENÍ V SÉRU***   * *Souběžná žádost o zrušení stávajícího totožného výkonu (96837) odbornosti 818 nebyla podána.* * *V čem je pracoviště specializované – viz podmínka „S“?* * *Čas výkonu – diskuse nutná. Odpovídá času původního výkonu (nová technologie)?*   ***MYOGLOBIN V SÉRU (PLAZMĚ)***   * *Souběžná žádost o zrušení stávajícího totožného výkonu (93135) odbornosti 815 nebyla podána.* * *V čem je pracoviště specializované – viz podmínka „S“?* * *Čas výkonu – diskuse nutná. Odpovídá času původního výkonu (nová technologie)?*   ***PROGESTERON***   * *Souběžná žádost o zrušení stávajícího totožného výkonu (93137) odbornosti 815 nebyla podána.* * *V čem je pracoviště specializované – viz podmínka „S“?* * *Čas výkonu – diskuse nutná. Odpovídá času původního výkonu (nová technologie)?*   ***ADRENOKORTIKOTROPIN (ACTH)***   * *Souběžná žádost o zrušení stávajícího totožného výkonu (93139) odbornosti 815 nebyla podána.* * *V čem je pracoviště specializované – viz podmínka „S“?* * *Čas výkonu – diskuse nutná. Odpovídá času původního výkonu (nová technologie)?*   ***TYROXIN VOLNÝ (FT4)***   * *Souběžná žádost o zrušení stávajícího totožného výkonu (93189) odbornosti 815 nebyla podána.* * *V čem je pracoviště specializované – viz podmínka „S“?* * *Čas výkonu – diskuse nutná. Odpovídá času původního výkonu (nová technologie)?*   ***TRIJODTYRONIN CELKOVÝ (TT3)***   * *Souběžná žádost o zrušení stávajícího totožného výkonu (93185) odbornosti 815 nebyla podána.* * *V čem je pracoviště specializované – viz podmínka „S“?* * *Čas výkonu – diskuse nutná. Odpovídá času původního výkonu (nová technologie)?*   ***TYROXIN CELKOVÝ (TT4)***   * *Souběžná žádost o zrušení stávajícího totožného výkonu (93187) odbornosti 815 nebyla podána.* * *V čem je pracoviště specializované – viz podmínka „S“?* * *Čas výkonu – diskuse nutná. Odpovídá času původního výkonu (nová technologie)?*   ***TRIJODTYRONIN VOLNÝ (FT3)***   * *Souběžná žádost o zrušení stávajícího totožného výkonu (93245) odbornosti 815 nebyla podána.* * *V čem je pracoviště specializované – viz podmínka „S“?* * *Čas výkonu – diskuse nutná – proč byl navýšen? Žádáme podrobné zdůvodnění.*   ***TYREOGLOBULIN AUTOPROTILÁTKY***   * *Souběžná žádost o zrušení stávajícího totožného výkonu (93231) odbornosti 815 nebyla podána.* * *V čem je pracoviště specializované – viz podmínka „S“?* * *Čas výkonu – diskuse nutná. Odpovídá času původního výkonu (nová technologie)?*   ***FOLITROPIN (FSH)***   * *Souběžná žádost o zrušení stávajícího totožného výkonu (93129) odbornosti 815 nebyla podána.* * *V čem je pracoviště specializované – viz podmínka „S“?* * *Čas výkonu – diskuse nutná. Odpovídá času původního výkonu (nová technologie)?*   ***ESTRADIOL***   * *Souběžná žádost o zrušení stávajícího totožného výkonu (93149) odbornosti 815 nebyla podána.* * *V čem je pracoviště specializované – viz podmínka „S“?* * *Čas výkonu – diskuse nutná. Odpovídá času původního výkonu (nová technologie)?*   ***AUTOPROTILÁTKY PROTI MIKROSOMÁLNÍMU ANTIGENU***   * *Souběžná žádost o zrušení stávajícího totožného výkonu (93217) odbornosti 815 nebyla podána.* * *V čem je pracoviště specializované – viz podmínka „S“?* * *Čas výkonu – diskuse nutná. Odpovídá času původního výkonu (nová technologie)?*   ***LUTROPIN (LH)***   * *Souběžná žádost o zrušení stávajícího totožného výkonu (93133) odbornosti 815 nebyla podána.* * *V čem je pracoviště specializované – viz podmínka „S“?* * *Čas výkonu – diskuse nutná. Odpovídá času původního výkonu (nová technologie)?*   ***TYREOTROPIN (TSH)***   * *Souběžná žádost o zrušení stávajícího totožného výkonu (93133) odbornosti 815 nebyla podána.* * *V čem je pracoviště specializované – viz podmínka „S“?* * *Čas výkonu – diskuse nutná. Odpovídá času původního výkonu (nová technologie)?*   ***KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ GLIADIN IMUNOGENNÍCH PEPTIDŮ VE STOLICI***   * *Opakované projednávání. Do popisu výkonu byly doplněny indikace, nicméně žádáme o jejich zpřesnění – ideálně kódy dg. z MKN.* * *Jaký je cíl a efekt tohoto vyšetření? Ověření (ne)dodržování diety u pacientů, pro které je doživotní dieta jedinou možností terapie, bude mít konkrétně jaký přínos? Prosíme o doplnění nákladové efektivity - pro kterou skupinu pacientů (kteří doživotně musejí dodržovat bezlepkovou dietu) by vyšetření bylo skutečně přínosné?* |

|  |
| --- |
| ***Průběh jednání***  *Zaslána žádost ze strany odbornosti 815 ke zrušení nově navržených výkonů odbornosti 801, které výkony odbornosti 815 nahradí.*  *Čísla výkonů by bylo vhodné z praktických důvodů ponechat stejné jako u odbornosti 815. Z toho důvodu je třeba výkony upravit ve změnovém řízení, nikoliv jako návrhy nových výkonů. Nutno proto formálně přepracovat.*  *OS odb. 813 dodala stanovisko se žádostí o sdílení některých výkonů – nekryje se přesně se sdílením nynějším – sdílení pro odb. 813 bude upraveno dle jejich dodaného stanoviska.*  *Ze strany ZP vzneseny dotazy na prodloužení časů výkonů a nositelů (např. u myoglobinu čas nositele nyní navržen na 10 min původně 1,5 min atd.) – dle OS jsou časy adekvátní a vyjadřují realitu.*  *Z výkonů odstranit omezení místem S, není důvod uvádět. I ostatní připomínky byly vypořádány.*  ***ERYTROPOETIN – STANOVENÍ V SÉRU***  *Převzetí tohoto vyšetření požadovali sami hematologové, běžně se provádí na biochemických automatických analyzátorech.*  *Stanovení ELISA ruční metodou v dnešní době není ani realizovatelné, doba odezvy je pak velmi dlouhá.*  ***MYOGLOBIN V SÉRU (PLAZMĚ)***  *Myoglobin je statimová metoda vyšetřovaná na automatických analyzátorech obvykle s chemiluminiscenční detekcí.*  *Jde o další z metod, které jsou převáděny z odbornosti 815 na 801 právě proto, že radioimunoanalýza, kde je detekce měřením radioaktivity na gama měřičích, je už dávno opouštěna.*  *Je sdílení pro 813 relevantní? Ano, zejména u autoimunitních nebo postinfekčních myopatií a dalších indikací.*  ***PROGESTERON***  *Při stimulaci u IVF se výjimečně provádí opakované vyšetření. Jde spíš o to, že se vzorky odebírají po několik dnů a pak pošlou do laboratoře v jeden den. Vykáže se tedy víc odběrů v jednom dni, ale správně to je třeba v 5 dnech. Rozhodně se nestane, aby byly zpracovávány 3 vzorky denně po dobu několika dní po sobě.*  ***ADRENOKORTIKOTROPIN (ACTH)***  *Ve stávajícím RL a ve změnovém RL není sdílení pro 813 uvedené. Dotaz ke sdílení byl zde nejspíše přidán nedopatřením.*  ***TYROXIN VOLNÝ (FT4)***  *Zde by OS za odbornost 813 chtěla požádat o sdílení, aby mohla být péče o pacienty, pokud jsou vyšetřování kupř. na přítomnost anti-TG, anti-TPO protilátek nebo TRAK v rámci laboratoře odbornosti 813, ucelená.*  ***FOLITROPIN (FSH)***  *Je to podobná situace jako u progesteronu.*  ***ESTRADIOL***  *Je to podobná situace jako u progesteronu.*  ***AUTOPROTILÁTKY PROTI MIKROSOMÁLNÍMU ANTIGENU***  *Nutno přejmenovat výkon.*  ***TYREOTROPIN (TSH)***  *Zde by OS za odbornost 813 chtěla požádat o sdílení, aby mohla být péče o pacienty, pokud jsou vyšetřování kupř. na přítomnost anti-TG, anti-TPO protilátek nebo TRAK v rámci laboratoře odbornosti 813, ucelená.*  ***Závěr: Výkony je třeba upravit v rámci změnového řízení v autorské odbornosti tak, aby mohla zůstat čísla výkonu stejná. Výkony budou zařazeny na jednání PS k SZV, které proběhne 5. 9. 2024.*** |

**Česká společnost soudního lékařství a soudní toxikologie ČLS JEP (odbornost 814)**

**Předkladatel: doc. RNDr. Peter Ondra, CSc.**

*Návrh na změnu* ***podmínky*** *výkonu:*

* 92178 LC-MS ANALÝZA PO JEDNODUCHÉ ÚPRAVĚ VZORKU

|  |
| --- |
| ***Připomínky VZP***   * *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.* |

|  |
| --- |
| ***Připomínky SZP ČR:***   * *Doplnění podmínek pro nositele výkonu – prosíme o vyjádření věcně příslušného odboru MZ k navrhovanému doplnění:*   *… 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, a to z hlediska platné legislativy.*   * *Tážeme se dále, zda se jedná o již zavedený certifikovaný kurz?* |

|  |
| --- |
| ***Průběh jednání***  *Laboratoře klinické biochemie jsou postupně vybavovány technologií LC/MS (kapalinová chromatografie s detekcí hmotnostním spektrometrem), případně se při konsolidaci laboratorních provozů stává, že tyto analyzátory a také metody jsou přesouvány do centrálních laboratoří.*  *Původní výkony pro stanovení lékových hladin a také hormonů či vitaminů, které jsou stanovovány na imunoanalytických systémech, se pro zpřesnění a někdy i pro samotnou možnost měření dostávají do kompetence i biochemické laboratoře.*  *K vykazování těchto výkonů bylo možno zvolit cestu vytvoření vlastních registračních listů. Na druhou stranu se jedná o technologii, kterou už dlouho využívá toxikologická společnost a má schválený výkon pro tento systém.*  *OS požádala o sdílení tohoto výkonu, ale z pochopitelných důvodů je potřeba, aby metody prováděli erudovaní pracovníci, což by mělo být zaručeno absolvováním odborného kurzu a následnou zkouškou u specialistů z České společnosti soudního lékařství a soudní toxikologie ČLS JEP.*  *Ústav soudního lékařství a medicínského práva FN Olomouc (garant doc. Ondra) ve spolupráci s Oddělením klinické biochemie FN Olomouc (garant prof. Friedecký) připravuje týdenní certifikovaný kurz, který bude mít teoretickou, praktickou a ověřovací (zkouška/test) část.*  ***Závěr: Výkon byl projednán a bude zařazen na jednání PS k SZV, které proběhne dne 5. 9. 2024.*** |

**Asociace zdravotnických záchranných služeb ČR (odbornost 709)**

**Předkladatel: MUDr. Marek Slabý, MBA, LL.M.**

*Návrhy na změnu:*

* 79111 LÉKAŘSKÉ VYŠETŘENÍ A ODBORNÁ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE Á 15 MINUT, POSKYTOVANÉ LÉKAŘEM ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY
* 06713 PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE, SLEDOVÁNÍ, PŘÍPADNĚ TRANSPORT PACIENTA ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM NEBO SESTROU PRO INTENZIVNÍ PÉČI Á 15 MINUT
* 06715 PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE, SLEDOVÁNÍ, PŘÍPADNĚ TRANSPORT PACIENTA ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM NEBO SESTROU PRO INTENZIVNÍ PÉČI Á 15 MINUT - SETKÁVACÍ SYSTÉM
* 79203 SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI VÝJEZDOVÉ SKUPINY SE ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM PRO URGENTNÍ MEDICÍNU V ODBORNOSTI 709 A 799

|  |
| --- |
| ***Připomínky VZP***  ***79111***  ***06713***  ***06715***  ***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.* |

|  |
| --- |
| ***Připomínky SZP ČR:***  ***79111***   * Text upraven ve smyslu zahrnutí i odvolaného výjezdu – tážeme se však, zda by byl v tomto případě naplněn celý obsah a rozsah výkonu dle Obecné části SZV? Diskuse nutná. * Prosíme o vysvětlení položek obsažených v paušálu PLP a PMAT   ***06713***   * Text upraven ve smyslu zahrnutí i odvolaného výjezdu – tážeme se však, zda by byl v tomto případě naplněn celý obsah a rozsah výkonu dle Obecné části SZV? Diskuse nutná. * Prosíme o vysvětlení položek obsažených v paušálu PLP a PMAT   ***06715***   * V textu je zvýrazněna jediná změna – záměna slov „případně“ a „eventuálně“. Jaký je záměr změnového řízení? |

|  |
| --- |
| ***Průběh jednání***  ***Výkon č. 79111***  ***Výkon č. 06713***  ***Výkon č. 06715***  *Změny byly předloženy z důvodu úhrady výjezdů, které neskončily ošetřením pacienta, např. když posádka byla na cestě odvolána operačním střediskem k závažnějšímu případu. Výkon je tedy odveden, ale není ukončen.*  *Péče není provedena, ale kilometry jsou reálně ujety. Poskytovatel to tuto situaci řeší různě. Pojišťovny – nad tímto bodem bude řešena separátní diskuze v druhé polovině září.*  ***Výkon č. 06715***  *Jedná se pouze o úpravu názvu výkonu. Výkon jinak beze změn.*  ***Výkony 79111, 06713, 06715 byly staženy ze strany OS.***  ***Výkon č. 79203 - signální výkon bez bodové hodnoty***  *Vzhledem k postupnému úbytku lékařů v PNP se snaží všechny ZZS v ČR vychovat zdravotnické záchranáře pro urgentní medicínu, kteří mají již nyní širší kompetence než standardní záchranář, a je možné je vysílat i v indikacích, kam je v současné době vysílána posádka s lékařem. I v současnosti se může stát, že posádka s lékařem není dostupná, protože je na jiném výjezdu, z něhož nelze odvolat, a pak je primárně vyslána posádka s tímto typem záchranáře (a není vyslána posádka se standardním záchranářem, která je „na řadě“).*  *V budoucnu ZZS počítá s částečným úbytkem lékařských posádek (zejména v pohraničních a řídce osídlených oblastech), a proto se již nyní snaží vytvářet v jednotlivých krajích síť záchranářů pro urgentní medicínu, kteří by je mohli částečně suplovat. Tito záchranáři jsou standardně zařazeni do výjezdových skupin, ale v určených indikacích jsou vysíláni přednostně.*  *Navrhovaný signální výkon by ZZS, MZ i ZP měl umožnit na totožných a korektních číslech sledování vývoje této sítě, správnost indikací a další parametry, aby se všechny subjekty připravily na blízkou budoucnost dostatečně a správně.*  *Pro ZP by to neznamenalo žádný nárůst nákladů a byly by připraveny na eventuální změny v budoucnosti, kdy by došlo k eventuálnímu zařazení výkonu ZZ pro UM do placených výkonů. I v tomto případě by však nedošlo k navýšení nákladů, ale naopak ke snížení, protože v případě nasazení tohoto záchranáře by nebyl zpravidla už nasazován lékař a úhrada ZZUM by byla pochopitelně nižší než úhrada lékaře.*  *Aktuálně je na kraj 10–20 tzv. superzáchranářů. Je pravděpodobné, že systém bude třeba upravit.*  *Bude to znamenat větší zásah do legislativy. Aby nedocházelo ke sporu, tento kód by měl být vykazován tam, kde je využit tento specializovaný záchranář.*  *MUDr. Pokorný se dotazuje, zda se mají tak označovat všechny výjezdy, kde je přítomný záchranář, nebo jen ty, kde je přítomen pouze záchranář sám o sobě? Dle sdělení OS je superzáchranář vyslán na místo zásahu.*  *Jedná se o signál dostupnosti posádky s předem daným personálním obsazením.*  *Jedná se o přičítací kód. V některých situacích může přijet i lékař, tam by se kód nevykazoval.*  *Došlo k úpravě názvu výkonu:*  *SIGNÁLNÍ VÝKON PRO IDENTIFIKACI VÝJEZDOVÉ SKUPINY VEDENÉ ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM PRO URGENTNÍ MEDICÍNU V ODBORNOSTI 709 A 799*  *a k úpravě popisu výkonu.*  ***Závěr: Výkony č. 79111, č. 06713, č. 06715 byly staženy ze strany OS. Výkon č. 79203 byl projednán a bude zařazen na jednání PS k SZV, které proběhne 5. 9. 2024.*** |

**Česká hematologická společnost ČLS JEP (odbornost 818)**

**Předkladatel: MUDr. Dana Mikulenková, MUDr. Ivana Malíková**

*Návrhy na změnu:*

* 96413 KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ AKTIVITY G-6-PD
* 96891 TROMBELASTOGRAM
* 96515 FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ

*Nový výkon:*

* AUTOMATIZOVANÁ DIGITÁLNÍ MORFOLOGIE HEMATOLOGICKÝCH BUNĚK V NÁTĚRU KRVE

*Návrhy na zrušení:*

* 96161 ISOPROPANOLOVÝ TEST NA NESTABILNÍ HEMOGLOBIN
* 96625 VON WILLEBRANDŮV FAKTOR - RISTOCETIN KOFAKTOR
* 96837 ERYTROPOETIN - STANOVENÍ HLADINY V SÉRU

|  |
| --- |
| ***Připomínky VZP***  ***96413***   * *Prosíme vysvětlit navrhované změny*   *Nutno doložit jednotlivé nové položky PMAt včetně ceny (faktura) s rozpočítáním na jeden vzorek, zejm. Kontrola správnosti G-6-PD, Kit G-6-PD.*  ***96891***   * *Je klinicky opodstatněné uvolnění provádění do amb. režimu?* * *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).* * *Nyní stačí v 10 min výkonu 5 minut nositele, nyní navrženo 2x 5 minut, prosíme vysvětlit, navíc uvedeno Byl automatizován celý postup.* * *Jak byly stanoveny ceny PMAT položek? - Doložit PMAT, včetně ceny (faktura) s rozpočítáním na jeden vzorek* * *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…*   ***96515***   * *Proč výměna odb. 222 (návrh) za 801 (stávající)?* * *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).* * *Proč navýšen čas výkonu?* * *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.*   *Doložit PMAT, včetně ceny (faktura) s rozpočítáním na jeden vzorek 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*  ***AUTOMATIZOVANÁ DIGITÁLNÍ MORFOLOGIE HEMATOLOGICKÝCH BUNĚK V NÁTĚRU KRVE***   * *Dle RL náhrada za výkony 96315, 96711 a 96713 odhadem z 1/3. Výkony se tedy nebudou rušit?* * *Navrhovaný výkon v sobě zahrnuje všechny tři uvedené výkony? Získá se tedy stejný výsledek jako při použití těchto tří výkonů?*   *Podle čeho se rozhodně, že se bude provádět tento výkon a ne výkony 96315, 96711 a 96713? Vlastnictví automatického přístroje? Bodová hodnota součtu daných výkonů je 81 bodů, navrhovaný výkon má 183 bodů, přičemž získaná informace je stejná?*   * *Je nějaká souvislost s výkonem 96899 ANALÝZA TĚLNÍCH TEKUTIN - PREKLASIFIKACE DIFERENCIÁLNÍHO POČTU BUNĚK NA ANALYZÁTORU? (použití stejného přístroje….)* * *Jako nositel je uveden pracovník kategorie K2 s funkcí OPLM - jedná se o odborného pracovníka v laboratorních metodách se specializovanou způsobilostí? Bylo by možné místo zkratky použít raději označení specializované způsobilosti, např. Bioanalytik pro klinickou hematologii?  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).* * *Prosíme doložit položku PMAT včetně ceny (např. faktura)* * *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. Pozn. : přístroj A008374 Analyzátor pro automatizovanou digitální morfologii buněk – již doložen u ANALÝZA TĚLNÍCH TEKUTIN - PREKLASIFIKACE DIFERENCIÁLNÍHO POČTU BUNĚK NA ANALYZÁTORU*   ***96837***  *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.* |

|  |
| --- |
| ***Připomínky SZP ČR:***  ***96413***   * *Prosíme o podrobnější zdůvodnění přidaných materiálů a přístroje. Jejich ceny jsou obvyklé, průměrné, nebo jde o nejnižší na trhu, nebo naopak maximální?*   ***96891***   * *K indikacím v popisu výkonu se tážeme, zda byly též konzultovány s klinickými odbornostmi?* * *Jaké je zdůvodnění přidání nositele S2?* * *Prosíme o podrobnější zdůvodnění přidaných materiálů a přístroje. Jejich ceny jsou obvyklé, průměrné, nebo jde o nejnižší na trhu, nebo naopak maximální?*   ***96515***   * *Žádáme o zdůvodnění prodloužení doby výkonu ze 2 min na 3 min.* * *Jaké je zdůvodnění přidání nositele S2?* * *Prosíme o podrobnější zdůvodnění přidaných materiálů a přístroje. Jejich ceny jsou obvyklé, průměrné, nebo jde o nejnižší na trhu, nebo naopak maximální?*   ***AUTOMATIZOVANÁ DIGITÁLNÍ MORFOLOGIE HEMATOLOGICKÝCH BUNĚK V NÁTĚRU KRVE***   * *Jednán se o alternativu již existujícího vyšetření, nebo má mít výkon další přidanou hodnotu (kromě zmíněné jednotné archivace)? Do popisu výkonu nutno uvést indikace, ve kterých má být (oproti standardní metodě) realizován. Nebo mají být stávající výkony SZV zrušeny?* * *Žádáme o zdůvodnění času výkonu 20 min., zdá se být nadsazen.* * *Nositelé K2 a S2 jsou jedním vzorkem zaneprázdněni oba po celou dobu výkonu? Diskuse nutná. Nositel S2 zahrnut v režii – nemá mít uveden mzdový index.* |

|  |
| --- |
| ***Připomínky ONP MZČR***  ***96515 FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ***  ***96891 TROMBELASTOGRAM***  ***Zásadní připomínka k nositeli výkonů S2*** *Zdravotní laborant v oboru klinická hematologie a transfúzní služba.*  *Je-li výkon vázán na kvalifikaci Zdravotní laborant pro klinickou hematologie a transfúzní služby, symbolem indexu je S3 (nikoli S2).*  ***AUTOMATIZOVANÁ DIGITÁLNÍ MORFOLOGIE HEMATOLOGICKÝCH BUNĚK V NÁTĚRU KRVE***  ***Zásadní připomínka k nositeli výkonů S2 laborant***  *Žádáme v případě nelékařských zdravotnických nositelů o uvedení názvů odborností v souladu se zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů,*  *Návrh: S2 –zdravotní laborant.* |

|  |
| --- |
| ***Průběh jednání***  ***Výkon č. 96161 – ISOPROPANOLOVÝ TEST NA NESTABILNÍ HEMOGLOBIN***  *Semikvantitativní test, který už se nepoužívá. Ruší se bez náhrady.*  ***Výkon č.******96625 VON WILLEBRANDŮV FAKTOR – RISTOCETIN KOFAKTOR***  *Nepoužívá se. Ruší se bez náhrady.*  ***Výkon č. 96837 – ERYTROPOETIN***  *Výkon se provádí na biochemii, hematologická laboratoř nevyšetřuje. Autorská odbornost je 818, ale má být pod 801. Bude odsmlouván po schválení tohoto návrhu z pracovišť 818. Číslo výkonu zůstává a výkon bude přepracován podle 801. Autorská odbornost se tedy změní na 801.*  ***Výkon č. 96413 – KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ AKTIVITY G-6-PD***  *Nízkofrekvenční výkon. Pro pacienty se vzácným onemocněním. Provádí se nyní na ÚHKT a ve FN Olomouc. Jedná se o aktualizaci cen materiálů a přístrojů. Cena kitu byla čtyřnásobně navýšena. OS vysvětlila zavedení kontroly správnosti materiálu. VZP – Do Popisu výkonu přesunout větu z Poznámky: Výkon je proveden pouze v HOC.*  ***Výkon č. 96891 – TROMBOELASTOGRAM***  *Může být prováděn v ambulantním režimu. U pacientů se selháním jater jsou časy koagulačních testů prodloužené. Jednoduchý, rychlý test, který může ušetřit spoustu financí, neprovádí se baterie jiných testů. Hodnotí hemokoagulaci, fibrinolýzu a trombocyty. Důležitý např. u deficitu faktoru XIII. Jde o velmi speciální pacienty s hepatopatií, renálním selháním a hematologické. Zrušeno sdílení s odborností 202. Upravena podmínka výkonu – doplněna slova: laboratoř lůžkového poskytovatele.*  ***Výkon č. 96515 – FIBRIN DEGRADAČNÍ PRODUKTY KVANTITATIVNĚ (D-dimery)***  *Stanovení se provádí z citrátové plazmy na automatickém koagulometru a je nedílnou součástí hodnocení celého procesu hemostázy. D-dimery jsou detekovány testy pomocí monoklonálních protilátek specifických pro D podjednotky spojených příčnou vazbou. Výsledky stanovení napomáhají k odhalení stavů zvyšujících riziko (například aktivní nádorové či infekční onemocnění, imobilizace, operace, edémy na končetinách) a klasifikují pravděpodobnost postižení pacienta trombózou.*  *VZP – Výkon č. 81229 je pod odborností 801, jaký je rozdíl ve výkonech? Kdy se indikuje semikvantitativní a kdy kvantitativní? Předkladatelka – Testy jsou principiálně jiné. Je zde vícechodová kalibrace a kontrola.*  *Sdílení s odborností 222 je potřebné. Diskuze o sdílení odbornosti 818 a 222 – je možná samostatná schůzka.*  *VZP – Do obsahu a rozsahu doplnit, v jakých případech se výkon vykáže vícekrát. Vzhledem k tomu, že OF je 4/den a je uvedena možnost opakováné analýzy, VZP požaduje blíže specifikovat, v jakých případech má být toto ředění opětovně provedeno, a tedy i opětovně vykázán tento kód výkonu, aby nebyl vykazován duplicitně – viz připomínka a reakce na ni. OS doplní.*  ***AUTOMATIZOVANÁ DIGITÁLNÍ MORFOLOGIE HEMATOLOGICKÝCH BUNĚK V NÁTĚRU KRVE***  *Výkon automatizovaného hodnocení morfologie, nahradí mikroskopování laboranta. Laborant odečítá digitální obraz. Čas byl navýšen z důvodu, že laborant má více práce než na biochemii.*  *Měl by nahradit 3 výkony 96315, 96711,96713. Pro pacienta má přidanou hodnotu, výsledek z analyzátoru je objektivnější, lze digitálně archivovat, sledovat vývoj choroby. Analyzátor nemají všechny laboratoře, mají je HOC a centra s rozšířenou hematologickou péčí. VZP – V případě, že by poskytovatel analyzátor měl, mohly by se ostatní výkony odsmlouvat a nahradily by se tímto výkonem? OS – ne vždy, např. při stanovení chladových protilátek nutno použít stávající výkony.*  ***Závěr: Do 22. 8. 2024 předkladatelka upraví výkony podle připomínek. Výkony budou předloženy na jednání PS k SZV, které proběhne dne 5. 9. 2024.*** |

**Česká angiologická společnost ČLS JEP (odbornost 102)**

**Předkladatel: MUDr. Jiří Matuška**

*Žádost o sdílení výkonů pro odbornost 102:*

* 02230 KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT) – souhlasné stanovisko autorské odbornosti je k dispozici
* 01441 STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM - souhlasné stanovisko autorské odbornosti není k dispozici
* 01146 STANOVENÍ D-DIMERU V ORDINACI - souhlasné stanovisko autorské odbornosti není k dispozici
* 01148 STANOVENÍ PRO BNP V ORDINACI - souhlasné stanovisko autorské odbornosti není k dispozici
* 13024 VYŠETŘENÍ RIZIKA SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY - souhlasné stanovisko autorské odbornosti je k dispozici

|  |
| --- |
| ***Připomínky VZP***  ***02230***  ***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.?*  ***01441***   * *Nebyl doložen souhlas autorské odbornosti* * *výpovědní hodnota izolované postprandiální glykémie v praxi? Uveďte příklad změn* * *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?*   ***01146***  ***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?*  ***01448***   * *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).*  ***13024***   * *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.* |

|  |
| --- |
| ***Připomínky SZP ČR:***  ***02230***   * *Souhlasné stanovisko autorské odborné společnosti bylo dodáno.*   *Prosíme o odhad ekonomického dopadu – o kolik výkonů ročně by se přibližně mělo jednat?*  ***01441***   * *Souhlasné stanovisko autorské odborné společnosti nebylo dodáno, požadujeme doplnění.* * *Prosíme o odhad ekonomického dopadu – o kolik výkonů ročně by se přibližně mělo jednat?*   ***01146***   * *Souhlasné stanovisko autorské odborné společnosti nebylo dodáno, požadujeme doplnění.* * *Prosíme o odhad ekonomického dopadu – o kolik výkonů ročně by se přibližně mělo jednat?*   ***01148***   * *Souhlasné stanovisko autorské odborné společnosti nebylo dodáno, požadujeme doplnění.* * *Prosíme o odhad ekonomického dopadu – o kolik výkonů ročně by se přibližně mělo jednat?*   ***13024***   * *Souhlasné stanovisko autorské odborné společnosti bylo dodáno.* * *Do Poznámky by bylo vhodné dopsat podmínku autorské odbornosti: Podmínkou pro nasmlouvání a vykazování kódu 13024 je i v odbornosti 102 doložení absolvování kurzu certifikovaného ČDS a organizovaného Podiatrickou sekcí ČDS.* * *Prosíme o odhad ekonomického dopadu – o kolik výkonů ročně by se přibližně mělo jednat?* |

|  |
| --- |
| ***Průběh jednání***  *Žádost o sdílení s odborností 001*  *Souhlas autorské odbornosti byl požadován již dříve. Výsledek dosud není k dispozici. Dle dosavadní mailové komunikace je přislíbeno projednání v září.*  *MUDr. Šonka byl MZ vyzván k vyjádření.*  ***Výkon č. 01146 STANOVENÍ D-DIMERU V ORDINACI***  *. Provádění výkonu má smysl v ambulancích mimo nemocnice a velké polikliniky. Těch je cca 70 v celé ČR. Diagnostika a terapie žilní trombózy a plicní embolie je naprostým základem angiologie. Stanovení aktuální hladiny D-dimerů v ambulanci výrazně urychlí a zpřesní diagnostiku těchto onemocnění, zvláště dg. re-trombózy v terénu posttrombotických změn, kdy UZ vyšetření nemusí být výtěžné. Monitorace dynamiky D-dimerů během terapie pak zjednoduší rozhodován o ukončení antikoagulační terapie. Dle předkladatele použití výjimečně, kdy nedostupná standardní laboratoř nebo statim (odpolední hodiny, pátek apod.) VZP i SZP ČR – použití pouze v indikovaných situacích obtížně kontrolovatelné, PZS bude mít zájem na ekonomické rentabilitě zaveden metody v ordinaci (pořízení přístroje, roční kontroly atd.) Nutné kultivovat výkon, konzultovat s odborností 001.*  *Staženo OS.*  ***Výkon č. 01148 STANOVENÍ PRO BNP V ORDINACI***  *Provádění výkonu má smysl v ambulancích mimo nemocnice a velké polikliniky. Diagnostika otoků dolních končetin je běžnou denní rutinou v angiologické praxi. Možnost stanovení podílu kardiální dekompenzace stanovením pro-BNP výrazně urychlí a zjednoduší diagnostický proces a umožní cílenou volbu terapie. Negativní výsledek pak omezí počty pacientů, odesílaných k dalšímu došetření na kardiologii či internu.*  ***Výkon č. 01441 STANOVENÍ GLUKÓZY GLUKOMETREM***  *Provádění výkonu má smysl v ambulancích mimo nemocnice a velké polikliniky. Značnou část pacientů v angiologických ambulancích představují diabetici. Doplňková metoda – glukometr, nikoli POCT přístroj, pro řešení akutních stavů. Předkladatel má představu vyšetření glc v přístroji POCT, ale ne glukometr. Takový výkon ale není zaveden. Není k dispozici stanovisko autorské odbornosti.*  *Staženo OS.*  *Žádost o sdílení s odborností 002 – Souhlas autorské odbornosti dodán.*  ***Výkon č. 02230 KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)***  *POCT stanovení hodnoty CRP je zásadní pro rozhodování o terapeutickém přístupu u pacientů s podezřením na infekční komplikaci některých vaskulárních onemocnění. Jde zejména o* *progredující ischemii dolních končetin s rizikem rozvoje nekrózy či gangrény, dále i infekci v terénu povrchové žilní trombózy či o infekci v terénu lymfedému. Ve všech uvedených případech rychlá diagnostika hladiny CRP zásadně mění přístup k terapii.*  *Žádost o sdílení s odborností 103 – Souhlas autorské odbornosti dodán.*  ***Výkon č. 13024 VYŠETŘENÍ RIZIKA SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY***  *Spolupráce probíhá s Podiatrickou sekcí diabetologické společnosti. Sdílení výkonu bylo opakovaně diskutováno zástupci vedení obou odborných společností. Diabetologové* návrh *podpořili, s tím, že provádění tohoto vyšetření angiology je racionální záležitostí. Atestovaný angiolog musí mít dostatečný přehled o syndromu diabetické nohy. Zástupce SZP ČR upozorňuje na to, v přiloženém e-mailu předsedy autorské odborné společnosti (MUDr. Prázný) je uvedeno, že podmínkou pro nasmlouvání a vykazování kódu 13024 je doložení absolvování kurzu certifikovaného ČDS a organizovaného Podiatrickou sekcí ČDS. Vyšetření bude provádět jen část angiologických ambulancí, zejména v oblastech, kde není dostupná komplexní podiatrická péče vedená diabetologem nebo erudovaný lokální diabetolog. VZP: upozornění na OF 1/rok, pokud pacient v péči diabetologa nebo VPL, který vyšetření provádí, bude uhrazeno pouze tomu, kdo v daném roce provede a vykáže jako první, jinak by šlo u neúčelnou duplicitní péči. Předkladatel bere na vědomí. VZP: Upozorňuje, že autorská odbornost souhlasí se sdílením s podmínkou absolvování kurzu, jako VPL, kurz trvá 4 hodiny. Provádění výkonu bude podmíněno absolvováním kurzu, organizovaného Podiatrickou sekcí České diabetologické. společnosti Předkladatel se domnívá, že atestovaný angiolog je kompetentní po atestaci, ale souhlasí s touto podmínkou.*  ***Závěr: Výkony č. 01146 a č. 01441 byly staženy ze strany OS. Ostatní výkony budou předloženy na jednání PS k SZV, které proběhne dne 5. 9. 2024.*** |

**Česká kardiologická společnost, z. s. (odbornost 117**

**Předkladatel: prof. MUDr. Petr Kala, Ph.D., FESC, FSCAI**

*Nové výkony:*

* 89438 KATETRIZAČNÍ RENÁLNÍ DENERVACE
* KATETROVÁ LÉČBA PLICNÍ EMBOLIE
* IMPLANTACE SENZORU PRO KONTINUÁLNÍ MĚŘENÍ INVAZIVNÍCH TLAKŮ

|  |
| --- |
| ***Připomínky VZP***  ***893438***   * *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.*  ***KATETROVÁ LÉČBA PLICNÍ EMBOLIE***   * *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.*   * *IMPLANTACE SENZORU PRO KONTINUÁLNÍ MĚŘENÍ INVAZIVNÍCH TLAKŮ* * *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* |

|  |
| --- |
| ***Připomínky SZP ČR:***  ***89438***   * *Jedná se o metodu, které je hrazena pouze ve Francii, a to prozatímně?* * *Požadujeme konkrétně specifikovat popis výkonu, nelze uvést: „Viz. stanovisko výboru České společnosti pro hypertenzi (CSH) k provádění renálních denervací ze dne 12.10.2023“.* * *Do popisu výkonu rovněž požadujeme uvést indikace.* * *Čas výkonu 60 min je průměrná obvyklá doba?* * *Nositelé – diskuse nutná, sestra má být uvedena bez mzdového indexu, protože je zahrnuta v režii.* * *Materiály – diskuse nutná. Jedná se o obvyklé průměrné ceny?* * *Přístroje – nutno odstranit ochrannou olověnou zástěru, límec a brýle – součást vybavení.* * *Monitor životních funkcí – rovněž součástí standardního vybavení – ex. Nejedná se o jednoúčelový přístroj.*   ***KATETROVÁ LÉČBA PLICNÍ EMBOLIE***   * *Metoda je zcela nová, pro které pacienty se srdečním selháním bude určena? Nutno specifikovat od popisu výkonu. Bude zaručena její dostupnost v rámci ČR? Je součástí doporučených postupů?* * *Do popisu výkonu nutno specifikovat indikace – uvedeny v odstavci „Porovnání s prokázaným léčebným přínosem“.* * *Nositelé – diskuse nutná, sestra má být uvedena bez mzdového indexu, protože je zahrnuta v režii.* * *Jaký je důvod frekvenčního omezení 2/1 rok?* * *Materiály – diskuse nutná. Jedná se o obvyklé průměrné ceny?* * *Přístroje – nutno odstranit ochrannou olověnou zástěru, límec a brýle – součást vybavení.* * *Monitor životních funkcí – rovněž součástí standardního vybavení – ex. Nejedná se o jednoúčelový přístroj.*   ***IMPLANTACE SENZORU PRO KONTINUÁLNÍ MĚŘENÍ INVAZIVNÍCH TLAKŮ***   * *Metoda je zcela nová, pro které pacienty se srdečním selháním bude určena? Nutno specifikovat od popisu výkonu. Bude zaručena její dostupnost v rámci ČR? Je součástí doporučených postupů?* * *Jedná se o metodu, které je hrazena pouze ve dvou zemích – Nizozemí a Švýcarsku?* * *Zkratky center v odstavci „Podmínka“ prosíme vypsat. Dále žádáme o vysvětlení KKC s THX – specifický podtyp center? Jsou garantována odbornou společností, Věstníkem MZ?* * *Nositelé – diskuse nutná, sestra má být uvedena bez mzdového indexu, protože je zahrnuta v režii.* * *Materiály – diskuse nutná. PMAT - cena katetru je obvyklá a průměrná? Používá se vždy tento typ katetru?* * *Přístroje – nutno odstranit ochrannou olověnou zástěru, límec a brýle – součást vybavení.* * *Monitor životních funkcí – rovněž součástí standardního vybavení – ex. Nejedná se o jednoúčelový přístroj.* |

|  |
| --- |
| ***Připomínky ONP MZČR***  ***KATETROVÁ LÉČBA PLICNÍ EMBOLIE***  ***IMPLANTACE SENZORU PRO KONTINUÁLNÍ MĚŘENÍ INVAZIVNÍCH TLAKŮ***  ***89438***  ***Zásadní připomínka k nositeli výkonů S2 zdravotní sestra***  *Žádáme v případě nelékařských zdravotnických nositelů o uvedení názvů odborností v souladu se zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů,*  *Návrh: S2 – všeobecná sestra.* |

|  |
| --- |
| ***Průběh jednání***  ***Výkon č. 89438 – KATETRIZAČNÍ RENÁLNÍ DENERVACE***  *Výkon byl předkládán již v minulosti. Pro pacienty s rezistentní hypertenzí. Pacientů je 5-6 % z celkového počtu hypertoniků, ale většina nesplní stanovená indikační kritéria (non-compliance k terapii, věk apod), proto odhad cca 200 pacientů ročně. Léčba je specifická, centralizovaná, center je v ČR 8. Odborná Společnost pro léčbu hypertenze definovala centra. Jedná se o vybraná komplexní kardiovaskulární centra. Upraveni nositelé výkonu. Čas výkonu upraven na 60 minut.*  *Dokumenty k ZUM předkladatel zašle Ing. Doischerové. VZP – Specifikovat třetí katetr v ZUM.*  ***KATETROVÁ LÉČBA PLICNÍ EMBOLIE***  *Třetí nejčastější příčina úmrtí v rámci kardiovaskulárních nemocí.* *Odstranění trombů z plicního řečiště. Omezená skupina pacientů – pacienti s akutní plicní embolií se středním až vysokým rizikem úmrtí. Léčba je určena pacientům s kontraindikací podání fibrinolýzy, v případě jejího selhání, nebo vysokého klinického rizika krvácivých komplikací. Program v ČR běží, proběhlo kolem 20-30 výkonů. Zatím nesnižuje mortalitu, ale počet hospitalizací, Upravena podmínka výkonu: Výkon je vykazován v KKC. Cena katetru je 230 tisíc. Bude cca 400 případů ročně. Úprava názvu ZUM – Aspirační systém pro katétrovou léčbu plicní embolie.*  ***IMPLANTACE SENZORU PRO KONTINUÁLNÍ MĚŘENÍ INVAZIVNÍCH TLAKŮ***  *Týká se léčby srdečního selhání. Snížily by se další náklady a doba hospitalizace. Upravena podmínka výkonu: Výkon je vykazován v KKC. Do popisu výkonu doplní předkladatel název škály pro kvantifikaci srdečního selhání. Diskuze. V doporučených postupech zatím není. Není napojení na výkony telemonitoringu, nutno vyřešit před zavedením nového výkonu, není jasné jak často a jakým způsobem budou data vyhodnocována, zda na základě alertů nebo pravidelně, jak bude probíhat přenos dat od pacienta atd. V březnu byl schválen výkon č. 17118- nutno vyjasnit vztah těchto výkonů/přístupů. MUDr. Pokorný navrhuje, aby se předkladatel rozhodl, zda výkon bude předložen bez následných výkonů telemonitoringu.*  ***Závěr: Do 22. 8. 2024 předkladatel upraví výkony podle připomínek. Výkony budou předloženy na jednání PS k SZV, které proběhne dne 5. 9. 2024.*** |