

Zápis z jednání Komise pro kategorizaci a úhradovou regulaci zdravotnických prostředků

Datum: 27. 5. 2019 od 10:00 hodin

Místo: MZČR, Palackého nám. 4, Praha 2, místnost č. 467

Přítomni: členové Komise a přizvaní experti, viz prezenční listina

Program jednání Komise:

- 10:00 **Rekapitulace minulého jednání**
- 10:15 **Nekategorizované ZP – žádosti o souhlas MZ**
 - Marek Kožurik, EasyMed – Orthovisc, Monovisc, Cingal
 - Daniel Bělík, IBI – Sinovial 0,8 %, Sinovial ONE, Sinovial HL
 - Šárka Petráková, Zimmer Czech – Fermathron, fermathron plus
 - Pavla Křemenáková, Glynn Brothers Chemical Prague – Hyalone, Hyalubrix
 - Jiří Mikš, Aqvitox Technology – Durolane
- 11:00 **Úpravy ZP**
 - Slepecké hole SONS
 - 11:10 Ing. Přikrylová VZP
 - Hydropolymery, polyuretany a pěny – s gelem (01.02.07.10)
 - Hydropolymery, polyuretany a pěny – s gelem s okrajem (01.02.07.11)
 - Samolepící krytí absorpční (01.03.03.01)
 - Vložky, kapsy, intravaginální tampóny, vložné pleny, fixační kalhotky, plenkové kalhotky (02.01.01.01)
 - 11:45 MUDr. Jan Šoupal, Ph.D. (indikační omezení)
 - 12:00 Mgr. Jitka Pelikánová (bílý program)
 - 12:15 doc. Lejska – (tvarovky, binaurál), připojuje se Šárka Prokopiusová za patientskou radu
- 12:30 – 13:30 oběd
- 13:30 **Návrhy nové ZP**
 - Miroslava Krůdlová, SVPZP (ochranné helmy)
- 13:45 **Body s opravami i novými návrhy zároveň**
- koordinace Mgr. Srb, Oddělení podpory práv pacientů MZ (OPP), 9 návrhů
 - 13:45 – 14:15 – Jaromír Lán – Asociace protetických pacientů – změna indikačního omezení, zvýšení úhradového limitu u protéz dolních končetin, opravy ortéz; nová úhradová skupina – opravy epitéz
 - 14:15 – 14:20 – Jana Hlaváčová (OPP, zastupuje CZEPA) – návrh na změnu popisu u antidekubitní podložky
 - 14:20 – 14:35 – Simona Zábranská – návrh na změnu indikačního omezení; návrh na zvýšení úhrady u inhalátorů a nebulizátorů
 - 14:35 – 15:00 – Pavlína Holubcová, prof. Šonka – nová úhradová skupina – neinvazivní ventilace

- 15:00 – 15:30 – Eva Knapová – návrh na zvýšení úhrady u kompresivních podprsenek
- 15:30 – 15:45 – Vlastimil Milata – návrh na změnu indikačního omezení u diagnostických proužků – návrh již předložila odborná společnost
- 15:45 – 16:00 – Leona Pejcharová – změna indikačního omezení a zvýšení úhrady u řečových procesorů + prof. MUDr. Viktor Chrobok, CSc., Ph.D.
- 16:00 – Stanislava Bašatová – ortézy – připojení k návrhu Ortopedicko – protetické společnosti, viz níže
- 16:00 MUDr. Krawczyk, Ortopedicko-protetická společnost (trupové ortézy, kraniální, terapeutické úpravy sériově vyrobené obuvi)
- 16:30 – 17:00 **různé**

Průběh jednání:

- Jednání zahájil JUDr. Jakub Král, Ph.D., předseda Komise, který přivítal přítomné a shrnul minulé jednání, kdy se dořešila dětská oftalmologie.

K problematice kauzy brýlí pro dospělé sdělil, že problém spolu s volbami skončil a česká oftalmologická společnost nenavrhuje, aby se vracelo zpět, mělo by proběhnout koaliční jednání a příště o něm budeme informováni.

K parukám potřebujeme stanovisko SÚKL a případně OLZP MZ ČR, zda jsme schopni zde obhájit klinické hodnocení na paruky jako zdravotnický prostředek, něco podobného bude dnes řešeno v bílém programu. Z časového hlediska je dnes primární problematikou projednat žádosti ohlašovatelů k nekategorizovaným zdravotnickým prostředkům (ZP), aby stihli do konce června podat přehlášení na SÚKL.

V červnu proběhne poslední jednání k tvorbě novely zákona o veřejném zdravotním pojištění a dále plánujeme jednání v září a poté s intervalem 2 měsíce.

Překlady klinického hodnocení mají být do češtiny případně angličtiny. Porada vedení nám zadala úkol projednat cenovou regulaci ZP, prodiskutovat a zformulovat dílčí výstupy a deregulaci ZP tam, kde se prokáže dostatečné konkurenční prostředí.

Ing. Krupička – některé dnešní návrhy byly projednány s negativním výsledkem ze strany zdravotních pojišťoven. Vyjednali jsme si kompromisy v loňské pracovní skupině a neoprávněné požadavky jsou opakovaně zařazovány na jednání, chceme zajistit vyrovnaný rozpočet pro pojištěnce.

Ing. Ředinová – i s negativním výsledkem zdravotních pojišťoven bychom zde měly návrhy projednat.

- **Nekategorizované ZP – žádosti o souhlas MZ**

- MUDr. Běhounek – výbor dal doporučení tomu, kdo splnil požadavky – tedy všem těmto pěti žadatelům. MUDr. Běhounek informoval, že proběhlo jednání se zdravotními pojišťovnami v obecné rovině elastoviskózních roztoků a podpořili jejich úhradu na poukaz. Odborná společnost deklarovala, že se nebude vyjadřovat k jednotlivým prostředkům. Všechny následující návrhy byly řádně prodiskutovány.
 - Marek Kožurik, EasyMed – Orthovisc, Monovisc, Cingal
 - Daniel Bělík, IBI – Sinovial 0,8 %, Sinovial ONE, Sinovial HL
 - Šárka Petraková, Zimmer Czech – Fermathron, fermathron plus

- Pavla Křemenáková, Glynn Brothers Chemical Prague – Hyalone, Hyalubrix
- Jiří Mikš, Aqvitox Technology – Durolane
- Závěr: předseda – je někdo, kdo nesouhlasí s úhradou 50 % pro některého z těchto pěti žadatelů? Bylo dosaženo 100% shody s úhradou pro žadatele dle dohod se zdravotními pojišťovnami.
- Mgr. Zahálka – Způsob, jakým byly podklady pro vstup nekategorizovaných ZP uveřejněny – pouze na stránkách Komise, nebyl šťastný, měli bychom v rámci procesních pravidel maximálně vyjít vstříc žadatelům, kteří si toho všimli později, a přitom jim hrozí vypadnutí z úhrad. Situace je o to jasnější, že odborná společnost zde deklaruje, že souhlas stejně tak udělí všem obdobným ZP, které jsou v současnosti hrazené, a které obsahují hyaluronát.
- (Doplnění Drugdová – odkaz na Komisi je zveřejněn na stránkách MZ – proklik přímo na Komisi (http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/zdravotnicke-prostredky_1968_3.html), abychom vyšli žadatelům vstříc, domluvili jsme mimořádný termín jednání v červnu)
- **Úpravy ZP:**
 - **Slepecké hole SONS**
 - P. Ptáčník – úhrada nedosahovala na základní skládací hole, již vše domluveno. Domluveno zvýšení na 3 ks/rok a úhrada za bílé opěrné 435 Kč a za bílé a červenobílé 807 Kč, VZP a SZP to potvrzují. Děkuji za konstruktivní jednání.
 - **Ing. Příkrylová VZP – následující návrhy nejsou výsledkem PS z loňského roku, byly změněny pozměňovacími body ve sněmovně – byly vysoce nadhodnoceny.**
 - **Hydropolymery, polyuretany a pěny – s gelem (01.02.07.10) a Hydropolymery, polyuretany a pěny – s gelem s okrajem (01.02.07.11)**
 - navrhuje úhradový limit 0,99 Kč/cm² a 0,6 Kč/cm² u gelových s okrajem. 01.02.07.10 původně navrhován úhradový limit 0,96 Kč a nově 0,99 Kč. Pozměňovací návrh podán asi proto, aby se do budoucna zařadil nový dražší výrobek (v novele je 1,74 Kč / 1 cm a u gelových s okrajem 2,17 Kč / 1 cm²). Czech Med – jsou 3 produkty (kódy VZP), které převyšují úhradu 2 Kč/cm² – 0172674; 3 a 2. chceme udržet aktuální výši 1,74 Kč.
 - Předseda – na příští pracovní skupině se na to podíváme, v jaké by bylo úhradové skupině – zařazení do špatné úhradové skupiny je problémem při přehlašování. Pokud patří do jiné skupiny, zdravotní pojišťovny překalkulují vzorec, pokud by spadalo dle VZP, tak zanalyzovat situaci ve skupině.
 - Mgr. Cívín – úhrady byly nastaveny historicky a nenavyšovaly se.
 - Předseda – dosavadní úhrady nejsou všechny špatné a jsou upravovány. V dalším kroku to projednají zdravotní pojišťovny s Czech Medem (i inkontinenční ZP, viz níže)
 - **Vložky, kapsy, intravaginální tampóny, vložné pleny, fixační kalhotky, plenkové kalhotky (02.01.01.01)**
 - navrhuje vrátit spoluúčast, ale ve výši 5 % pro všechny typy inkontinenčních ZP a to vzhledem ke zjednodušení procesu přehlašování, preskripce pro lékaře a jednotnost ve výdejních.
 - Mgr. Pelikánová – nesouhlasíme s navrácením doplatku u III. stupně inkontinence, domluva byla původně 2 % a navrhuje dvojnásobné (5 %).

- Ing. Příkrylová – Doplatky jsou desítky korun měsíčně při maximálním čerpání. Pro nejtěžší inkontinence je maximální spoluúčast 85 Kč/měsíc.
- Ing. Šmehlík – když alespoň něco pacient zaplatí, tak se ví, kde zdravotnické prostředky skutečně skončily.
- Předseda – bylo nastaveno různé % pro různé stupně, jste striktně proti, či když 2 % u III. stupně, tak souhlasíte?
- Mgr. Pelikánová – jsme pro 2 %, jak bylo původně plánováno, ale ne pro 5 %. Ideálně navrhuje počkat.
- Předseda – spoluúčast by dovedla pacienty k aktivitě a bude se vědět, co se na něj vyžaduje.
- Mgr. Cívín – Dopad pro pacienty bude okamžitý. Navrhuji nezměněný systém, aby se tím zabývala separátní skupina a hledala udržitelný systém.
- Ing. Šmehlík – chceme profit pacienta, minimální spoluúčast k zabezpečení stability systému a k prevenci nekalého jednání.
- Mgr. Cívín – děláme změnu toho, co ještě neběží.
- Mgr. Hradecká – za Czech Med máme jednotné stanovisko, doporučujeme, aby se novela nechala běžet, a diskusi můžeme otevřít další rok.
- Ing. Krupička – poté nemusíme mít tuto Komisi. Za III. stupeň utratíme 80 % a budeme mít tuto skupinu díky novele bez kontroly – o tuto kontrolu nám jde nejméně. Ing. Ředinová – dohodli jsme se na 2 %, proč v návrhu máte 5 %.
- Ing. Příkrylová – aby byl 1 kód při přehlašování. Předseda – umožnili jsme kombinování ZP, ale za různé úhrady – dle stupně inkontinence se navyšuje úhrada, tj. tentýž ZP s různou výší úhrady se zadává do systému.
- shnutí – VZP i SZP navrhuje 5 %, Czech Med a patientská rada navrhuje počkat, NRZP nepřekročit 2 %, ideálně počkat.
- Mgr. Zahálka – se 2 % šel návrh do sněmovny a ti to změnili. Hranice ochoty platit je politické rozhodnutí, poslanci mají poslední slovo.
- Předseda – nebudeme něco předem ohýbat kvůli politice.
- Mgr. Zahálka – za optiky souhlasíme, jak to je, to podporujeme.
- Předseda – rozparcelovat na pacienty, kteří potřebují.
- Ing. Šmehlík – jsme ochotni snížit z 5 % na 2 %, ale aby nebylo 0 % a bylo tedy kontrolovatelné jako prevence zneužití prostředků.
- Prof. Beneš – spoluúčast má regulační účinek. Ale je to více než za obroučky.
- Paní Petrenko – doplatky by měly být solidární ve všech skupinách.
- Mgr. Cívín – výši nároku pacienta definujeme v zákoně, tím je úprava rigidní a v parlamentu to sami stanoví.
- Předseda – ročně budou muset aktualizovat a my to předjednáme.
- Ing. Ředinová – souhlasí s názorem nechat dosavadní stav beze změny.
- **Samolepící krytí absorpční (01.03.03.01)**
 - návrh vyškrtnout z úhrad, dnes jen pro diabetiky, nově již bez indikačního omezení. MUDr. Krawczyk – pomáhá diabetikům, vhodné jim to zachovat. Do příště VZP zformuluje indikační omezení ve spolupráci s odbornými společnostmi. Czech Med zašle také návrh.
- **MUDr. Jan Šoupal, Ph.D. (indikační omezení)**
 - navrhuje, aby diabetolog u PAD předepisoval diagnostické proužky. Na konci skupiny projednáme separátně a dojedná se příště na červnovém jednání.
- **Mgr. Jitka Pelikánová**

- **mechanické vozíky nadměrné** (s vysokou nosností) – 07.01.01.09, odstranit z popisu „konstrukce z lehkých slitin“. Předběžně projednáno se zdravotními pojišťovnami, komunikovala s prof. Benešem, ten návrh podpořil. Dodavatelé by se měli vyjádřit. VZP i SZP nejsou v rozporu, je souhlas. Zástupce rehabilitační a fyzikální medicíny souhlasí také s vyškrtnutím.
- **bílý program – předseda** – nepovažováno odborem FAR s výjimkou 1 položky za ZP. Odboru OLZP MZ ČR a SÚKL doložit neformálně dokumentaci, není vyloučeno zařazení u některých položek, pokud se najde alespoň jeden dodavatel, který má dokumentaci v pořádku. Pan ministr se vyjádřil kladně, podporuje to, i paruky, pokud se přihlásí dodavatel. Potřeba doložit klinická hodnocení i u třídy rizika I. Např. u dětských brýlí dodavatelé dětské brýle zatím nepřehlašují. Pokud nebude dodavatel, nebude dostupné. Obavy, aby nevznikly příspěvky pro nezdravotnické prostředky. Doložením klinického hodnocení se prokáže efektivita. Doložit podklady, aby bylo projednatelné v červnu.
- Mgr. Pelikánová – dodavatelé doloží podklady, které mají k dispozici, protože se jedná o zdravotnický prostředek.
- **Odborná společnost** rehabilitační a fyzikální medicíny – je mnoho pomůcek pro zvýšení soběstačnosti v hygieně, stravování, oblékání...a někde je efekt ke zlepšení zdravotního stavu, ovšem na pomezí sociálního systému.
Předseda – zdravotní hledisko není u pomůcek pro oblékání. Iniciační stanovisko pro příští jednání – navrhnout pomůcky, které vyřadit. Součástí stanoviska o ZP bude finanční kvantifikace dopadů a jak eliminovat na straně úspor.
- o **doc. Lejska – (tvarovky, návrh na změnu indikačního omezení u binaurální korekce), připojuje se Šárka Prokopiusová z Pacientské rady**
 - prezentace, nebylo schváleno jen pro hluchoslepé, dát do kolonky od 19 let všem, lze sloučit řádky. Chceme dát možnost binaurální korekce. Pacientská organizace to podporuje. Rozšířili jsme o dospělé. Setkají se odborné společnosti a zdravotní pojišťovny a domluví se.
 - **ušní tvarovky** – **Ing. Přikrylová** – nad problematikou sluchadel pro děti se sejdeme.
 - **Doc. Lejska** navrhuje rozdělit preskripční omezení a všude odstranit slovo hluchoslepí.
 - **Předseda** – 165 a 166 má být rozděleno, tam je chyba, 166 je bez preskripčního omezení. Sejdou se se zdravotními pojišťovnami a předloží návrh. Domluví se, jak interpretovat v mezidobí dvou novel zákona.
- **Návrhy nové ZP:**
 - o **Miroslava Krúdlová, SVPZP (ochranné helmy)**
 - ochrana hlavy sériová, bylo ve 13. skupině a vypadly, chceme zanechat v úhradách, zkontaktujeme zdravotní pojišťovny. Je přidán omylem chirurg místo rehabilitačního lékaře, ten tam má být správně. Do června doladí. Souhlasí se současným stavem se spadáním do kategorie 04. Lepší název pro celou skupinu Otázka termínu ochranná přilba či helma, ponechat odbornosti, jak jsou teď. Zdravotní pojišťovny souhlasí.
- **Body s opravami i novými návrhy zároveň:**
 - koordinace Mgr. Srb, Oddělení podpory práv pacientů MZ (OPP), 9 návrhů – zastupuje Mgr. Jana Hlaváčová (OPP)
 - o **Ing. Lán, Asociace protetických pacientů (protézy, ortézy, opravy epitéz)**

protézy DK s bionickým kloubem – nedostupná pomůcka, 95 % je nedostatečné, zastropovat 10 000 Kč na kus a přidat dvě indikační omezení. Cena těchto protéz je v rozmezí 0,5 až 1 mil Kč. I spoluúčast pacienta ve výši 5% je reálně kolem 35 až 40 tisíc Kč, s průměrným invalidním důchodem 12 tis. Kč naprostá nedostupnost této pomůcky. Aktuální indikační omezení prakticky vylučuje z úhrady pacienty se stehenní amputací.

opravy protéz a ortéz indiv., navrhovali jsme zvýšit limity na 90 % a 95 %, po konzultaci s odbornou společností sjednotíme. Ale 70 % je nedostatečné. Opravují si je pak pacienti sami a to nedostatečně. Podle předkladatele nedává argumentace pojišťoven, že nebudou opravovat pomůcky, které nejsou v jejich vlastnictví, smysl. Pokud někdo dostane jakoukoliv pomůcku, musí být v bezpečném a provozuschopném stavu. Požadavek zvýšení úhrad sjednocujeme s odbornou společností u protéz i ortéz na 95%.

opravy epitéz – k úpravám přidat, jde o jednotky pacientů ročně, máme zamítavé stanovisko od zdravotních pojišťoven. SZP – má to význam pro obličejové epitézy. Sjednotit úhrady, nesouhlasí zasláný návrh a stanovisko odborné společnosti ve frekvenčním limitu. Zdravotní pojišťovny požadují opravy jen u ZP v jejich vlastnictví. Přesunout na červen, najít do té doby třístrannou dohodu.

- **Mgr. Jana Hlaváčová (OPP, zastupuje CZEPA) – návrh na změnu popisu u antidekubitní podložky**
 - navrhuje doplnění v popisu 07.06.02.03 – „výška min. 6 cm a v případě vzduchu 5 cm“. Shoda změnit doplnění názvu takto: „výška min. 6 cm a v případě nafukovací podložky 5 cm“
- **Simona Zábranská – návrh na změnu indikačního omezení; návrh na zvýšení úhrady u inhalátorů a nebulizátorů**

01.01.01.02 – změnit z omezení „do dvou let včetně cystická fibróza“ na obecně pro cystickou fibrózu. Stanovisko odborné společnosti souhlasné, neprojednáno se zdravotními pojišťovnami. Kategorie 02 by byla pro všechny a druhá od 3 let alternativně (nelze souběh obou). Mgr. Hlaváčová domluví jednání se zdravotními pojišťovnami.

 - úhrada 10.01.01.06 změnit úhradu ze 435 Kč na 2 560 Kč, mají cenovou rešerši, předloží ji zdravotním pojišťovnám.
- **Pavla Holubcová, prof. Šonka – nová úhradová skupina – neinvazivní přetlaková ventilace**
 - VZP – jednání probíhají, nejsme proti úhradám, tvoříme kalkulace. Jedná se o pronájem pomůcky, ne o přidělení. Dohodnou se přes ČLS JEP. Prof. Beneš dal návod na stránky J. E. Purkyně, jak je potřeba při návrzích postupovat. Dále projednat s paní Krůdlovou ze SVPZP a se zdravotními pojišťovnami. Ing. Příkrylová bude kontaktovat s termínem, přizvou i prof. Cvachovce, Šonku a pneumologa.
- **Eva Knapová – návrh na zvýšení úhrady u kompresivních podprsenek**
 - pokles z 1 000 Kč na 870 Kč bez DPH, preskripční omezení přidat praktického lékaře. Je potřeba stanovisko výboru, ne jednotlivce. Popsat, v čem je efektivnější

jaká podprsenka a je potřeba, aby odborná společnost napsala jasný důvod, proč jsou nevyhovující ostatní podprsenky ke každému nevhodnému druhu. Doložit také, proč je potřeba přidat praktického lékaře, projednat s nimi. Obhájit návrh proti dodavatelům ostatních podprsenek. Nejlépe domluvit třístranné jednání.

- **Leona Pejcharová – změna indikačního omezení a zvýšení úhrady u řečových procesorů + prof. MUDr. Viktor Chrobok, CSc., Ph.D.**
- **kochleární implantáty** – přes 1 000 uživatelů v ČR v roce 2017, zevní část systému je řečový procesor, v novele změna množstevní limit obnovy z 1ks/10 let na 1 ks/7 let, za což děkují, ale ve světě je výměna i po 5 letech. Zdravotní pojišťovny dnes dle prof. Chroboka hradí 75 %, návrh na 100 %. (57 883 Kč hradí pacient aktuálně), pokud oboustranně tak dvojnásobek, za provoz platí navíc až 10 000 Kč ročně. Lze dokoupit vybavení navíc dle nabídky firmy. Jednání se zdravotními pojišťovnami nejsou uzavřená. Prof. Adámková doporučuje snížit v budoucnu interval na 5 let pro dětské pacienty. Cílem je hradit upgrade v základní formě.
- Paní Pejcharová potvrzuje panu předsedovi, že řečové procesory od všech dodavatelů jsou srovnatelně kvalitní, že procesory, které jsou o 90 000 Kč levnější, jsou plně funkční a v pořádku a uživatelé jsou s nimi bez problémů. Sděluje, že neupřednostňuje žádnou značku.
- Ing. Krupička – v prezentaci jsou nepřesná čísla, na řečový procesor je v zákoně částka a ne %, ¼ firem se vejde do toho. Navrhovatelé s námi nejednali. Fakultní nemocnice si vysoutěží výběrové řízení, vzniká dvojí cenová politika.
- Předseda – v zákoně je v platném znění 156 522 Kč.
- Ing. Příkrylová – ani dnes nebyly hrazeny všechny řečové procesory v 75% úhradě. Asi 1/3 je plně hrazena na poukaz a u ZUM. ČSORLCHHK ČLS JEP částečně jednala s VZP.
- Předseda – otázkou je, zda dodavatel nevyužívá toho, že výrobek již byl prvo-implantován díky ZUM jako bezpoplatkový, ale při výměně chce 60 000 Kč doplatek, jaká je reálná cena?
- Ing. Příkrylová – na Komisi jsme domluvili stejnou úhradu ovšem a změnu množstevního limitu na 7 let, proč po 5 letech, když životnost řečového procesoru je 8 let a upgrade dle firmy také?
- Prof. Chrobok – dnes pacient doplácí 25 %, ano od prosince 2019 je v zákoně plná úhrada ZP, ale rozdíl ceny nebyl řešen se všemi dovozci kochleárních implantátů (není vyřešeno s firmou, která je nejdéle na trhu, tedy se jedná o nejčastější výměnu řečového procesoru), je třeba vyřešit rozdíl v ceně. Technika se vyvíjí, děti by měly mít to nejlepší, tedy u nich 5 letá obměna, u starších lze déle.
- Leona Pejcharová – S moderními řečovými procesory slyší pacienti mnohem lépe, zvyšuje se porozumění v šumu, na ulici atd. Zlepšuje se jejich zařazení do společnosti, ve škole, v zaměstnání.
- Předseda – indikačnímu omezení – vydefinováno je v novele již dobře, tento návrh není správnou indikací. Aktuálně je úhrada 100 % ceny do výše 156 522 Kč, tj. 180 000 Kč s DPH. Příště projednáváme cenovou regulaci – lze stanovit maximální cenu, zastropovat např. na nemocniční ceny, za které byla prvoimplantace. Máme několik dodavatelů, ale tržní prostředí je monopolní u těch pacientů kde, již mají naimplantováno, řečové procesory nejsou kompatibilní implantátem jiného výrobce.

- SZP – výběrové řízení na celý kochleární implantát do nemocnice je levnější o 100 000 Kč. Firmy možná investují do výběrového řízení, aby měly příště poptávku jistou. Před 5 lety byla jen 1 firma Cochlear, nebylo na výběr, nyní jsou 3 firmy. Cena 1 dodavatele je problémem a bude se řešit.
- Leona Pejcharová – kompletní kochleární implantát všech tří firem na trhu je srovnatelný jak kvalitou, tak cenově. Rozdílné ceny v České republice jsou výsledkem jejich cenové politiky.
- Závěr: v novele je změna frekvence z 10 na 7 let, s čímž navrhovatelé aktuálně souhlasí. Existují plně hrazené varianty, srovnatelně kvalitní jsou i levnější varianty, dodavatelé jsou dle informací SZP schopni cenu snížit i o 100 000 Kč při dodávkách do nemocnic. Dle novely bude hrazeno 100 % do limitu 180 000 Kč s DPH. Problém je na straně cenové politiky jednoho dodavatele. Příště probereme spolu s cenovou regulací možnost stanovení maximální ceny pro tyto dodavatele (např. dle vnitřních cenových referencí nastavených na nemocniční ceny). Pro předkladatele již není potřeba stanovit žádný úkol.
- **MUDr. Krawczyk, Ortopedicko – protetická společnost (trupové ortézy, kraniální, terapeutické úpravy sériově vyrobené obuvi), připojuje se Stanislava Bašatová k ortézám**
 - ortézy dětské – jednali se SZP i VZP, dohodli se, že prefabrikáty pro dospělé rozdělí i na dětské, bude 100% úhrada, chtěli po schválení RL vyškrtnout, ale to pojišťovny zamítly, navrhují spíše cenový limit, zastropovat úhradu. Odbornost NCH (neurochirurg) není nově v zákoně, spadá pod CH, pojišťovny nemají problém to ošetřit vnitřně – sjednotí metodiku, aby nebyl problém, kdyby někdo napsal na žádanku CH i NCH. nebude se dělat výjimka jen pro NCH. SZP – většina by se vešla do jednotlivých skupin, lze rozparcelovat, ale bude se muset aktualizovat. Limit úhradu reguluje, ale pak se úhrady blíží často limitu, zvyšují ceny. Jediný sporný bod po vyndání NCH je nechat revizního lékaře (RL) a strop či najít alternativu, jak RL vyřadit. Dětské ortézy VZP neschvalovala, zato SZP ano.
 - MUDr. Tyblová VZP – původně bylo 95 %, teď bychom šli na 100 %. Lze dvoukrokově – jedno mít s RL a druhé zastropováno.
 - SZP – potřeba dohodnout maximální ceny. Materiál je konsensuální bez NCH a s RL a když dohoda tak bude vyměřeno. Cenový limit je správně.
 - MUDr. Krawczyk – stanovení cenového limitu u dětských ortéz by znamenalo rozdělit ortézy do mnoha skupin, limit pro schválení RL by znamenal větší administrativní zátěž pro pacienty i lékaře. Lékař přesně předem neví, zda se cena indikované ortézy vejde do cenového limitu. Limity diskutovány na výboru odborné společnosti a odborná společnost z těchto důvodů se stanovením limitů nesouhlasí. Indikující lékař má dostatek erudice, aby ortézu naindikoval správně. Dotaz na pojišťovny ať řeknou, kolik ortéz pro děti neschválily. Zdravotní pojišťovny mají dostatek kontrolních mechanismů – proto trváme na zrušení RL bez nutnosti stanovení finančních limitů. Pokud nebude dohoda, pak raději ponechat RL a diskutovat o dalším postupu později.
 - **ortézy pro hlavu a krk** (novější verze, kde RL škrtnut) – NCH vyškrtnout, jako v předchozím bodě. Doplnit ORP, kde je navrženo – je plný konsensus. U 12 je 4 500 Kč bez DPH, tedy to je špatně, musí to být necelé číslo.

- MUDr. Krawczyk - Odborná společnost nemůže stanovit cenový limit. Očekávali jsme aktivitu mezi výrobci a zdravotními pojišťovnami.
- VZP – Mělo by být 4 000,- s DPH, to vychází z mediánu našich dat a neplatí zrušení RL v žádné položce.
- Předseda – dodavatel může mít vyšší kalkulaci, pak potřebuje schválení RL, ale pokud se vejde do stanovené částky, tak může odpadnout schvalování RL.
- VZP – 95 % je maximálně 3 478 Kč bez DPH do zákona a 4 000 Kč s DPH, pak je do limitu hrazeno a zbytek doplatí pacient.
- Předseda – byl problém v rychlosti schvalování. 95 % pojišťovny zaplatí, tj. max. 4 000 Kč včetně daně a pacient doplatí 5 % max. a to je bez RL, nad 4 000 Kč se bude schvalovat RL. Možnost dlouhodobého souhlasu dle dohody co nejdříve – paušální souhlas do určité částky. Návrh, aby RL dostávali žádanky STATIM, které co nejdříve vyřešit.
- MUDr. Tyblová – každý den řešíme akutní žádanky, ale jsou psány i před 3 týdny, je prodleva, než dojdou.
- Předseda – do příště nutné vykomunikovat, aby bylo nalezeno rychlé řešení.

- o **terapeutická úprava sériově vyráběné vlastní obuvi** – není ZP, nelze přidat do zákona jako výjimku, potřeba službu správně nadefinovat – ze zdravotního pojištění se hradí opravy a úpravy ZP – vydefinovat službu, že hotový výrobek bude mít terapeutickou funkci. Např. opravy a úpravy či jiná úprava, která je ke zdravotnímu prospěchu. Upravit paragrafové znění. Zdravotní pojišťovny mají obavu, aby se neupravovaly boty za 100 Kč či nevhodná obuv (žabky). Současně pak nelze mít možný souběh s individuálně vyráběnou obuví a možná i vložkami. Předseda – možná bude mít problém SÚKL, služba je na botě od pacienta, poté má terapeutický efekt. Formulace bude legislativně upravena. Odborná společnost navrhuje bez schválení RL, zdravotní pojišťovny to promyslí. MUDr. Krawczyk - ponechat souběh s ortopedickými vložkami, ale určitě nelze ponechat souběh s individuálně zhotovenou ortopedickou obuví. Předseda – nebudeme znovu projednávat, pokud formulace projde, zařadilo by se ke službám. Bude 20% spoluúčast. Bod uzavřen.

- **Různé:**
 - o **odborná společnost – chodítka** – předběžná dohoda, chodítka bodová limit 2 000 Kč bez RL a kolová chodítka s limitem 4 000 Kč. Minule shoda, že chtěli zjednodušit. Zdravotní pojišťovny – není vyřešeno, bude příště.

Příští jednání bude 25. 6. 2019 v 10:00 v místnosti č. 467 (Rytírna – výtahem do 4. patra a dále po šipkách).

V Praze dne 27. 5. 2019 zapsala Ing. Irena Drugdová

Zápis ověřila Jana Petrenko
Zápis schválil JUDr. Jakub Král, Ph.D.