

Zápis
z jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ ze dne 14.
března 2023

Program jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami
MZ

- **Organizační záležitosti**
- **Společnost dětské neurologie ČLS JEP (odbornost 210)**
- **Česká společnost plastické chirurgie (odbornost 601)**
- **Psychiatrická společnost ČLS JEP**
- **Česká angiologická společnost ČLS JEP**
- **Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR, Svaz zdravotních pojišťoven ČR**
- **UNIFY ČR**
- **Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP**
- **Česká asociace adiktologů, z.s.**
- **Česká společnost tělovýchovného lékařství, z.s.**
- **Česká hematologická společnost ČLS JEP**
- **Česká společnost paliativní medicíny ČLS JEP**
- **Česká neurologická společnost ČLS JEP**
- **Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP**
- **Česká pneumologická a ftizeologická společnost ČLS JEP**
- **Česká společnost pro ortopedii a traumatologii pohybového ústrojí**
- **Česká urologická společnost ČLS JEP**
- **Společnost lékařů a zdravotníků v sociálních službách ČLS JEP**
- **Česká gerontologická a geriatrická společnost ČLS JEP**
- **Česká gastroenterologická společnost ČLS JEP**
- **Česká kardiologická společnost, z.s.**
- **Česká společnost alergologie a klinické imunologie ČLS JEP**
- **Česká společnost klinické biochemie ČLS JEP**
- **Společnost lékařské genetiky a genomiky ČLS JEP**
- **Gratia futurum - profesní odborná společnost nelékařských zdravotnických pracovníků**
- **QUALITAS OPTIMA 2020**

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

Přítomni:

- **Členové Pracovní skupiny s hlasovacím právem:**

MUDr. Petr Pokorný (zástupce Ministerstva zdravotnictví, Odboru regulace cen a úhrad – CAU MZ), MUDr. Markéta Brabcová (zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR), MUDr. Ivana Mervartová (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), doc. MUDr. Martin Anders (zástupce České lékařské společnosti JEP), MUDr. Andrea Vocilková (zástupce Sdružení ambulantních specialistů), Mgr. Ivana Koudelková (zástupce Asociace nemocnic ČR), MUDr. Jan Kolář (zástupce Sdružení praktických lékařů ČR), Ing. Mgr. Venuše Škampová (zástupce Odboru zdravotní péče MZ - OZP MZ), PharmDr. Aleš Mareček (zástupce České farmaceutické společnosti ČLS JEP), Mgr. Lenka Kalábová, Ph.D., LL.M. (zástupce České asociace sester), MUDr. Martin Sedláček (zástupce České lékařské komory)

- **Členové Pracovní skupiny bez hlasovacího práva a hosté:**

Jana M. Petrenko (Koalice pro zdraví), Ing. Martina Cetelová (CAU), Ing. Lenka Doischerová (CAU), MUDr. Iveta Matějovská (CAU), CSc., Ing. Nicole Svobodová (CAU), MUDr. Irena Molinari (UZIS), Mgr. Tomáš Troch (CAU), MUDr. Hana Šustková (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), MUDr. Markéta Dostáliková, Ph.D. (zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR), MUDr. Zuzana Elbertová

(zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR), MUDr. Petr Šonka (zástupce Sdružení praktických lékařů ČR), MUDr. František Plhoň (zástupce Sdružení ambulantních specialistů)-on-line

Omluveni:

Mgr. Lenka Hladíková (zástupce Odboru ošetrovatelství a nelékařských povolání MZ - ONP MZ), Mgr. Šárka Liolia (MZ-oddělení podpory práv pacientů), MUDr. Karel Dvorník (zástupce České lékařské komory)

Ověřovatel zápisu: Jana Petrenko

Zapisovatel: Ing. Nicole Svobodová

Organizační záležitosti

Předseda PS k SZV přivítal členy pracovní skupiny. Paní Petrenko byla pověřena ověřením zápisu.

Společnost dětské neurologie ČLS JEP (odbornost 210)

Předkladatel: MUDr. Petr Munzar

Návrh na změnu:

- Žádost o změnu číselného kódu odbornosti dětské neurologie z 210 na 409

Průběh jednání

Odbornost 210 je již v číselníku VZP zavedena jako 409. Jedná se o technickou záležitost, která ve smluvním vztahu již existuje.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká společnost plastické chirurgie (odbornost 601)

Předkladatel: prof. MUDr. Andrej Sukop, Ph.D.

Návrhy na změnu:

- 61395 - VYTVOŘENÍ UŠNÍHO BOLTCE PŘI VROZENÉ VÝVOJOVÉ VADĚ NEBO PO TRAUMATICKÉ ZTRÁTĚ POMOCÍ AUTOLOGNÍ CHRUPAVKY
- 61397 - POSUN UŠNÍHO RUDIMENTU U VROZENÉ VADY BOLTCE
- 61399 - REKONSTRUKCE PROSTORU ZA UŠNÍM BOLTCEM

Nový výkon:

- 61396 - VYTVOŘENÍ UŠNÍHO BOLTCE PŘI VROZENÉ VÝVOJOVÉ VADĚ NEBO PO TRAUMATICKÉ ZTRÁTĚ POMOCÍ SYNTETICKÉHO IMPLANTÁTU (Nový výkon)

Průběh jednání

Předkladatel představil návrhy výkonů. RL byly upraveny dle připomínek. V podmínce výkonu č. 61396 upraven text: (FNKV, FNM), upraveno množství PMAT – Redonův drén PVC (2 kusy) a ze ZUM odstraněn MEDPOR.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Psychiatrická společnost ČLS JEP (odbornost 305, 350)
Předkladatel: MUDr. Simona Papežová

Nový OD:

- 00090 OŠETŘOVACÍ DEN OCHRANNÉHO LÉČENÍ s nízkou mírou zabezpečení
- 00091 OŠETŘOVACÍ DEN OCHRANNÉHO LÉČENÍ se střední mírou zabezpečení

Průběh jednání

Předkladatel představil návrhy OD. Při nižší míře zabezpečení může být pacient na oddělení odpovídajícímu oddělení následné péče. Při střední míře zabezpečení péče odpovídá akutnímu oddělení Sociální složka péče je oddělena. VZP – byla nakalkulována bodová hodnota podle kalkulačního vzorce? – MZ - oba zmíněné OD budou z odborného hlediska definovány v Obecné části SZV, bez konkrétní kalkulace. Úhrada bude stanovena následně, v rámci dohodovacího řízení o hodnotě bodu a úhradách zdravotní péče. OD budou uvedeny v obecní části SZV.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.**Česká angiologická společnost ČLS JEP (odbornost 102)****Předkladatel: MUDr. Jiří Matuška**

Návrh na změnu:

- 12026 VYŠETŘENÍ KLAUDIKAČNÍHO INTERVALU

Průběh jednání

Předkladatel představil návrh na změnu. Výkon je časově náročnější, přístroj dražší, než odpovídá ceně uvedené v registračním listu. Přibývá pacientů s kardiovaskulárním onemocněním. Dosažená kladikační vzdálenost rozhoduje o tom, jaký další postup bude aplikován. OM upraveno na A – pouze ambulantně. Výkon se provádí v angiologických ambulancích.

Hlasování (11 členů):

PRO: 10

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 1 (VZP)

Zdůvodnění hlasování**ZDRŽEL SE****VZP:** Nejedná se o novou péči, výkon má minimální využití.**Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.****Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR, Svaz zdravotních pojišťoven ČR****Předkladatel: MUDr. Markéta Brabcová, MUDr. Ivana Mervartová**

Návrh na změnu:

- 21614 ERGOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ PRO NAVRŽENÍ VHODNÝCH TECHNOLOGIÍ A PRODUKTŮ

Návrh na úpravu poznámky:

- 15410 ENDOSKOPICKÁ ULTRASONOGRAFIE
- 15430 ENDOSKOPICKÁ RETROGRÁDNÍ CHOLANGIOPANKREATOGRAFIE (ERCP), ENDOSKOPICKÁ ČÁST
- 15990 ENDOSKOPICKÁ PAPILOSFINKTEROTOMIE
- 15994 MECHANICKÁ LITHOTRIPSIE CHOLEDOCHOLITIÁZY

Průběh jednání**Výkony gastroenterologie**

Vybrané výkony v gastroenterologii mají OM – S a specializací je centrum digestivní endoskopie. Celou síť center digestivní endoskopie (34) se dosud nepodařilo naplnit. V současné chvíli je schváleno 16 center digestivní endoskopie, ale 4 výkony (15410, 15430, 15990, 15994) jsou aktuálně rozšířené i mimo centra. Kdyby zůstalo OM – S hrozí v některých regionech nedostupnost této péče. Gastroenterologická společnost souhlasí s posunem centralizace od roku 2026. Účinnost od 1. 1. 2026 je uvedena v poznámce výkonů. Zástupkyně SZP i VZP žádají o stanovisko MZ týkající se odložené účinnosti. Návrh byl odsouhlasen bez hlasování.

Výkon č. 21614

Původním návrhem VZP a SZP ČR bylo zrušení tohoto výkonu. Překryv péče s péčí fyzioterapeuta a lékaře. Na základě dohody s ergoterapeuty na pracovním jednání byl výkon upraven tak, aby neobsahoval duplicity s dalšími výkony v SZV a odpovídal realitě. Rovněž byly doplněny zakázané kombinace. Zástupci profesního sdružení Česká asociace ergoterapeutů souhlasili se změnami.

Hlasování (11 členů) o výkonu č. 21614: ERGOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ PRO NAVRŽENÍ VHODNÝCH TECHNOLOGIÍ A PRODUKTŮ:

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

UNIFY ČR (odbornost 902)

Předkladatel: Mgr. Vladan Toufar

Nové výkony:

- 21041 REHABILITACE VE VIRTUÁLNÍ REALITĚ VE SPECIALIZOVANÉM CENTRU

Průběh jednání

Po dohodě předkladatel upravil OM na SH. Výkon je vázán na centra vysoce specializované cerebrovaskulární péče nebo centra vysoce specializované péče o pacienty s iktem. Podmínkou pro nasmlouvání výkonu je závazek poskytovatele podílet se na dalším vyhodnocování efektivity rehabilitace ve virtuální realitě a předávat anonymizované výsledky zabezpečenou cestou profesní organizace. Cílem je skutečně dokladovat, jakým způsobem se terapie vyvíjí. VZP – Podmínka by se dala řešit v rámci center. Mělo by být uvedeno ve Věstníku – výzvě pro centra vysoce specializované cerebrovaskulární péče nebo centra vysoce specializované péče o pacienty s iktem MZ.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP (odbornost 603 a 809)

Předkladatel: MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D., prof. MUDr. Martin L'ubušký, Ph.D., MHA

Žádost o sdílení:

- 89517 UZ DUPLEXNÍ VYŠETŘENÍ DVOU A VÍCE CÉV, T. J. MORFOLOGICKÉ A DOPPLEROVSKÉ

Průběh jednání

V současné době je výkon neoddělitelnou součástí péče o těhotné. MUDr. Pokorný – Na pracovním jednání byly probírány dvě možnosti – sdílení výkonu nebo vytvoření nového výkonu. Předkladatel – Obsah výkonu je identický. Indikace by měly být řešeny mezi plátcem a poskytovatelem. VZP – Odbornost 603 má výkon Superkonziliární ultrazvukové vyšetření v průběhu prenatální péče. Do roku

2022 bylo součástí výkonu vyšetření dopplerovskou technikou u rizikových těhotných. V roce 2022 byl výkon upraven a dopplerovská technika vyjmuta.

Autorská odbornost nedala souhlas ke sdílení bez zdůvodnění tohoto nesouhlasu.

Hlasování (11 členů):

PRO: 8

PROTI: 2 (VZP, SZP ČR)

ZDRŽEL SE: 1 (MZ-CAU)

Zdůvodnění hlasování

PROTI

VZP: Nesouhlasné stanovisko autorské OS z 10.12.2023. Doporučujeme revizi výkonu 63415, kde tato péče již v minulosti byla zahrnuta v náplni výkonu.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti z důvodu nesouhlasného stanoviska autorské odborné společnosti se sdílením výkonu. Za účelem vykazování provedených ultrazvukových výkonů má odbornost gynekologie a porodnictví své vlastní výkony.

ZDRŽEL SE

MZ-CAU: Základním důvodem je nesouhlas autorské společnosti se sdílením a dále pochybnost o naplnění tohoto výkonu po stránce obsahu a času při vyšetření těhotné.

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Česká asociace adiktologů, z.s. (odbornost 919)

Předkladatel: Mgr. Lenka Št'astná, Ph.D.

Nový výkon: (v minulosti již projednáván – neschválen)

- 38032 KRIZOVÁ TELEFONICKÁ KONZULTACE ADIKTOLOGA V PÉČI O PACIENTA

Průběh jednání

Výkon by měl být využíván pro stávající pacienty adiktologické ambulance. Netýká se závislosti u kuřáků. Když pacientovi hrozí relaps má možnost zavolat adiktologovi. V případě, že klient na konzultaci nedorazí, může mu adiktolog zavolat. Cílem je udržení pacienta v kontaktu. Paní Petrenko se dotazuje, zda je konzultace časově omezena na nějakou denní dobu. Předkladatel – Časově omezena není, adiktologové používají i krizový telefon.

Hlasování (11 členů):

PRO: 8

PROTI: 2 (VZP, SZP ČR)

ZDRŽEL SE: 1 (ANČR)

Zdůvodnění hlasování

PROTI

VZP: Nelze určit dopady do systému.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť výkon není dostatečně indikačně vymezen (ve smyslu druhu a závažnosti závislosti, časového ohraničení – je konstruován jako „možnost“ pro pacienty nebo adiktology). V případě krize kontextu současně nastavené péče se jeví jako nesystémový, protože pacient má k dispozici standardní krizové linky. K péči v ambulanci, v případě nutnosti telefonického kontaktu s poskytovatelem je k dispozici výkon 09513.pro vykazování takto provedené péče mezioborový výkon.

ZDRŽEL SE

ANČR: Pokud si klient nemá tuto službu hradit sám, měl by mít alespoň ostatečnou vůli zbavit se závislosti, kterou si sám způsobil. V současné době jsou informace o škodlivých dopadech závislosti dobře dostupné. Úhrada ze zdrojů v.z.p. je sporná, jedná se o sociální pomoc.

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Česká společnost tělovýchovného lékařství, z.s. (odbornost 204)**Předkladatel: MUDr. Marie Bulíčková**

Nové výkony:

- 24024 FUNKČNÍ VYŠETŘENÍ TĚLOVÝCHOVNÝM LÉKAŘEM I., ERGOMETRIE SPECIÁLNÍ
- 24025 FUNKČNÍ VYŠETŘENÍ TĚLOVÝCHOVNÝM LÉKAŘEM II., SPIROERGOMETRIE
- 24026 KOMPLEXNÍ EDUKACE A PRESKRIPCE POHYBOVÉ AKTIVITY U NEMOCNÝCH

Průběh jednání

Předkladatelka představila návrhy na nové výkony. Hlavní náplní tělovýchovného lékaře je funkční zátěžová diagnostika. Ubývá laboratorních pracovišť, které diagnostiku provádějí. VZP – Diskuze proběhla na předchozích jednáních. Byla navržena možnost sdílení výkonů, které jsou pod odborností kardiologie a pneumologie. Nejedná se o novou péči. Předkladatelka – Vybavení zátěžové funkční laboratoře nelze ze sdílených kódů pokrýt, časová dotace také neodpovídá. VZP – Výkony Ergometrie a Spiroergometrie probíhají zároveň při jednom sezení. Spiroergometrie by měla být přičítacím materiálovým výkonem, neměla by být počítána režie a čas nositele. SZP – doporučuje definovat přičítací kód a požádat o sdílení odpovídajících stávajících kódů SZV výkonů. VZP – Indikace uvedené ve výkonech jsou stále široké. Předkladatel – Péče je částečně vykazována pod několika odbornostmi. MUDr. Pokorný navrhuje stažení výkonů a požádat o sdílení odpovídajících stávajících SZV výkonů. Pokračovala další diskuze.

Předkladatelka návrh stahuje a bude předložen v přepracované formě.

Závěr: Na základě diskuze byly výkony předkladatelkou staženy a budou předloženy na dalších jednáních PS k SZV v přepracované formě.

Česká hematologická společnost ČLS JEP (odbornost 818)**Předkladatel: MUDr. Dana Mikulenková, MUDr. Ivana Malíková**

Návrhy na změnu:

- 96813 ANTITROMBIN - FUNKČNÍ AKTIVITA
- 96163 KREVŇNÍ OBRAZ
- 96167 KREVŇNÍ OBRAZ S PĚTI POPULAČNÍM DIFERENCIÁLNÍM POČTEM LEUKOCYTŮ

Nové výkony:

- 96902 INTERPRETACE VÝSLEDKU VYŠETŘENÍ PRŮTOKOVÉ CYTOMETRIE V OBORU HEMATOLOGIE
- 96103 POUŽITÍ DOAC STOP TABLETY PŘI ELIMINACI VLIVU ANTIKOAGULAČNÍ LÉČBY

Návrhy na zrušení:

- 96821 CYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ ALKALICKÉ FOSFATÁZY V NEUTROFILECH
- 96717 LE BUŇKY - PREPARACE A INTERPRETACE

Průběh jednání

Připomínky byly vypořádány. Výkon č. 96167 bude i nadále sdílen s odborností 222. Odbornost 818 a 222 má společné vzdělávání.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.**Česká společnost paliativní medicíny ČLS JEP (odbornost 720)****Předkladatel: MUDr. Ondřej Sláma, Ph.D., MUDr. Ondřej Kopecký, MHA**

Nové výkony:

- 09529 SEPSÁNÍ DŘÍVE VYSLOVENÝCH PŘÁNÍ (odbornost 999)
- 80056 ROZHOVOR PALIATRA O HODNOTÁCH A PLÁNU PŘIMĚŘENÉ PÉČE V KONTEXTU ZÁVAŽNÉHO ŽIVOT OHROŽUJÍCÍHO ONEMOCNĚNÍ
- 80057 ROZHOVOR PALIATRA S RODINOU
- 80058 KONZULTACE PALIATRA MEZIOBOROVÁ
- 80070 ZAVEDENÍ PÉČE V PALIATIVNÍ AMBULANCI SESTROU, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY
- 80071 PODPŮRNÁ INTERVENCE VEDENÁ SESTROU
- 80072 KOORDINACE A ORGANIZACE PÉČE U PACIENTA SESTROU – MEZIOBOROVÁ

Průběh jednání

Předkladatel v období od pracovního jednání na MZ pokračoval v jednání s plátcem. Byla snaha specifikovat výkony. Výkony jsou předloženy upravené po konzultaci s pojišťovnami. Z názvu výkonu č. 80070 vyjmuta slova ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY. VZP – Obecný problém s výkonem č. 09529, dříve vyslovené přání se může sepsávat i u jiných lékařů. Předkladatel – Prioritou jsou výkony sesterské a lékařské. Předložit výkon č. 09529 jako mezioborový je akceptovatelné. SZP – Právo pacienta je nezpochybnitelné na základě zákona. VZP – ROZHOVOR PALIATRA S RODINOU: Péče by se dala vykázat výkonem č. 09525. KONZULTACE PALIATRA MEZIOBOROVÁ: Konzultace se provádějí i v rámci jiných odborností, neexistují samostatné výkony. Není systémové.

Zástupkyně VZP navrhuje hlasovat o jednotlivých výkonech odděleně.

Hlasování (11 členů) o výkonu č. 09529 – SEPSÁNÍ DŘÍVE VYSLOVENÝCH PŘÁNÍ:

PRO: 7

PROTI: 2 (VZP, SZP)

ZDRŽEL SE: 2 (ČLK, MZ-CAU)

Zdůvodnění hlasování**PROTI**

VZP: Jedná se o právo pacienta plynoucí ze zákona, jde o administrativní úkon, nejedná se o zdravotní péči. Sepsání dříve vyslovených přání lze provést v rámci výkonů klinických vyšetření (součástí je poskytnutí informací nemocnému nebo rodině, psychoterapeutický pohovor, individuální zdravotní výchova, edukace pacienta, administrativní činnost). Obdobně jako získání informovaného souhlasu od pacienta s hospitalizací nebo poskytnutím zdravotní péče - jedná se o právo pacienta (a povinnost PZS) a taktéž se nejedná o samostatný výkon. Obsahově se překrývá s navrhovaným výkonem ROZHOVOR PALIATRA O HODNOTÁCH A PLÁNU PŘIMĚŘENÉ PÉČE V KONTEXTU ZÁVAŽNÉHO ŽIVOT OHROŽUJÍCÍHO ONEMOCNĚNÍ.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť obsahem výkonu je administrativní činnost pro naplnění práva pacienta, vyplývající z legislativních předpisů, nikoli zdravotní péče jako taková, související s aktuálním zdravotním stavem pacienta (analogie informovaného souhlasu). Obsah tohoto návrhu se překrývá se náplní stávajících výkonů, zejména klinických vyšetření.

ZDRŽEL SE

ČLK: Nezdůvodněno

MZ-CAU: Při širokém sdílení tohoto výkonu při zařazení do odbornosti 999 a obecném obsahu hrozí nadužívání.

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.**Hlasování (11 členů) o výkonu č. 80056 – ROZHOVOR PALIATRA O HODNOTÁCH A PLÁNU PŘIMĚŘENÉ PÉČE V KONTEXTU ZÁVAŽNÉHO ŽIVOT OHROŽUJÍCÍHO ONEMOCNĚNÍ:**

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.**Hlasování (11 členů) o výkonu č. 80057 – ROZHOVOR PALIATRA S RODINOU:**

PRO: 8
PROTI: 2 (SZP ČR, VZP)
ZDRŽEL SE: 1 (ČLK)

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Zdůvodnění hlasování

PROTI

VZP: K dispozici výkon 09525 ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU, event. nový výkon ROZHOVOR PALIATRA O HODNOTÁCH A PLÁNU PŘIMĚŘENÉ PÉČE V KONTEXTU ZÁVAŽNÉHO ŽIVOT OHROŽUJÍCÍHO ONEMOCNĚNÍ.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť pro tento účel lze využít stávající SZV mezioborový výkon 09525 ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU, event. nový výkon ROZHOVOR PALIATRA O HODNOTÁCH A PLÁNU PŘIMĚŘENÉ PÉČE V KONTEXTU ZÁVAŽNÉHO ŽIVOT OHROŽUJÍCÍHO ONEMOCNĚNÍ.

ZDRŽEL SE

ČLK:

Hlasování (11 členů) o výkonu č. 80058 – KONZULTACE PALIATRA MEZIOBOROVÁ:

PRO: 9
PROTI: 1 (VZP)
ZDRŽEL SE: 1 (SZP ČR)

Zdůvodnění hlasování

PROTI

VZP: Mezioborové konzultace jsou běžnou součástí péče o pacienta ve všech oborech a nejsou zavedeny jako výkony (vyjma indikačních seminářů s jasně stanoveným obsahem/cílem), nejedná se o novou péči.

ZDRŽEL SE

SZP ČR: Zástupce SZP ČR se zdržel hlasování, neboť mezioborové konzultace jsou běžnou součástí péče o pacienta i v jiných odbornostech. Zde sice existují jistá specifika týkající se stavu pacienta i typu poskytované zdravotní péče, vyžadující multioborový přístup, přesto však zavedení nového separátního výkonu nedoporučujeme, neboť se jedná o nesystémový krok.

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Hlasování (11 členů) o výkonu č. 80070 – ZAVEDENÍ PÉČE V PALIATIVNÍ AMBULANCI SESTROU:

PRO: 10
PROTI: 0
ZDRŽEL SE: 1 (SZP ČR)

Zdůvodnění hlasování

ZDRŽEL SE

SZP ČR: Zástupce SZP ČR se zdržel hlasování, neboť se obsah navrženého výkonu částečně překrývá se stávajícími SZV výkony, resp. obsahuje i činnost hrazenou v rámci režie jiných využitelných výkonů, tudíž jeho zavedení považuje za nesystémový krok.

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Hlasování (11 členů) o výkonu č. 80071 – PODPŮRNÁ INTERVENCE VEDENÁ SESTROU:

PRO: 9
PROTI: 2 (SZP ČR, VZP)
ZDRŽEL SE: 0

Zdůvodnění hlasování

PROTI

VZP: Činnost je již nyní pokryta v rámci režie lékařských výkonů. Samotnou ošetrovatelskou činnost indikovanou lékařem lze vykázat zavedenými výkony ošetrovatelské péče. Stran distanční formy péče je nutné vyčkat legislativního rámce pro poskytování telemedicíny a výkony koncipovat v rámci těchto mantinelů.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť obsah výkonu se částečně překrývá se stávajícími SZV výkony, resp. s činností hrazenou v rámci režie jiných využitelných výkonů. Navíc obsahuje částečně i sociální složku péče o pacienta, která není hrazena z prostředků v.z.p.

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Hlasování (11 členů) o výkonu č. 80072 – KOORDINACE A ORGANIZACE PÉČE U PACIENTA SESTROU – MEZIOBOROVÁ:

PRO: 9

PROTI: 2 (SZP ČR, VZP)

ZDRŽEL SE: 0

Zdůvodnění hlasování

PROTI

VZP: Činnost je již nyní pokryta v rámci režie lékařských výkonů. Hledání sociálního řešení je úkolem sociální pracovnice, nemůže být hrazeno z v.z.p.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť výkon pokrývá i sociální složku péče, která není hrazena z prostředků v.z.p. Výkon není jednoznačně vymezen a překrývá se svým obsahem s již hrazenou péčí.

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Česká neurologická společnost ČLS JEP (odbornost 209)

Předkladatel: prof. MUDr. Karel Šonka

Nové výkony:

- 29201 TEST MNOHOČETNÉ LATENCE USNUTÍ – MSLT

Průběh jednání

Předkladatelka představila návrh výkonu. Výkon je nezbytný k diagnostice hypersomnie. VZP – S ohledem na diagnózy vázat pouze na neurologickou odbornost. V RL odstraněno sdílení s odborností 205. Do popisu výkonu doplněno: Výkon nelze kombinovat s výkonem č. 29140. Přípomínky byly vypořádány.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká neurologická společnost ČLS JEP (odbornost 209)

Předkladatelé: MUDr. Petra Havránková, PhD., doc. MUDr. Marek Baláž, Ph.D.

Nové výkony:

- 29280 ZHODNOCENÍ INDIKACE PACIENTA S PARKINSONOVOU NEMOCÍ PRO LÉČBU PUMPOVÝMI SYSTÉMY)
- 29281 TITRACE PUMPOVÉHO SYSTÉMU U PACIENTA S PARKINSONOVOU NEMOCÍ
- 29282 OPTIMALIZACE NASTAVENÍ DOPAMINERGNÍ PUMPY

Průběh jednání

Přípomínky byly vypořádány.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11

PROTI: 0
ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká neurologická společnost ČLS JEP (odbornost 209)

Předkladatel: MUDr. Filip Růžicka, Ph.D.

Nové výkony:

- 29370 ZHODNOCENÍ INDIKACE PACIENTA K HLUBOKÉ MOZKOVÉ STIMULACI
- 29371 NASTAVENÍ STIMULAČNÍHO KONTAKTU ELEKTRODY PO ZAVEDENÍ HLUBOKÉ MOZKOVÉ STIMULACE ČI VÝMĚNĚ NEUROSTIMULÁTORU
- 29372 ZÁKLADNÍ ÚPRAVA STIMULAČNÍCH PARAMETRŮ U PACIENTA S HLUBOKOU MOZKOVOU STIMULACÍ
- 29373 POKROČILÉ NASTAVENÍ A KONTROLA STIMULAČNÍCH PARAMETRŮ HLUBOKÉ MOZKOVÉ STIMULACE
- 29374 DISTANČNÍ KONZULTACE PACIENTA S HLUBOKOU MOZKOVOU STIMULACÍ
- 29375 ANATOMICKÉ OVĚŘENÍ POLOHY JEDNÉ ELEKTRODY HLUBOKÉ MOZKOVÉ STIMULACE V MOZKU

Průběh jednání

Připomínky byly vypořádány.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11
PROTI: 0
ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká gynekologická a porodnická společnost ČLS JEP (odbornost 613)

Předkladatel: MUDr. Marek Ožana

Návrh na změnu:

- 63651 TERMOABLACE ENDOMETRIA

Průběh jednání

Připomínky byly vypořádány.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11
PROTI: 0
ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká společnost pro ortopedii a traumatologii pohybového ústrojí (odbornost 606)

Předkladatel: prof. Vojtěch Havlas, MD., PhD.

Návrhy na změnu:

- 66652 TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KOLENNÍHO KLOUBU S ORTOPEDICKÝM ROBOTICKÝM ASISTENTEM (636) (již schválený výkon, přesun PMAT do ZUM)

Návrh na zrušení sdílení odbornosti 503: (bez změnového řízení)

- 66612 TOTÁLNÍ ENDOPROTÉZA KYČELNÍHO KLOUBU

Nové výkony:

- 66960 MINIINVAZIVNÍ OSTEOTOMIE PRVNÍHO PAPRSKU NOHY (616)
- 66961 MINIINVAZIVNÍ REKONSTRUKCE DEFORMIT PRSTŮ NOHY (616)
- 66654 TOTÁLNÍ NÁHRADA KOLENNÍHO KLOUBU IMPLANTOVANÁ POMOCÍ INDIVIDUÁLNĚ ZHOTOVENÝCH ŠABLON (636)
- 66656 TOTÁLNÍ NÁHRADA KOLENNÍHO KLOUBU IMPLANTOVANÁ POMOCÍ NAVIGACE (636)
- 66241 ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ JEDNOHO MUSKULOSKELETÁLNÍHO REGIONU ORTOPEDEM (606) - **STAŽENO**
- 66242 ULTRAZVUKOVÉ VYŠETŘENÍ JEDNOHO MUSKULOSKELETÁLNÍHO REGIONU ORTOPEDEM - EXPERTNÍ KONZILIÁRNÍ VYŠETŘENÍ (606) - **STAŽENO**
- 66243 SONOGRAFICKY NAVIGOVANÁ ORTOPEDICKÁ INTERVENCE JEDNOHO MUSKULOSKELETÁLNÍHO REGIONU (606) - **STAŽENO**

Průběh jednání

Výkon č. 66612

Endoprotézu má dělat pouze lékař se specializovanou způsobilostí v oboru ortopedie. Omezení péče nehrozí. Traumatolog ani chirurg ji neprovádí. Změna bude rovnou promítnuta do platných výkonů.

Výkony č. 66241, 66242, 66243

SZP – Návrhy nových výkonů jsou násobně nákladnější, není koncepčně pojato. Není možné, aby současně vedle sebe existovaly mezioborové UZ výkony a tyto nové výkony. Bylo by třeba vyřešit koncepčně – případnou možnou cestou je například úprava stávajících mezioborových UZ kódů tak, že nebudou určeny pro odbornost ortopedie, a ve stejnou chvíli ve vyhlášce ukotvit výkony nové, určené pro ortopedii. Nicméně o jejich podobě je ještě třeba diskutovat. Předkladatel – Na podnět pana ministra a VZP byly kódy vytvořeny. Diskuze. VZP – Je 840 pracovišť ambulantních ortopedů a cca půlka pracovišť má ultrazvuk. Výkon č. 66243 obsahuje punkci. Předkladatel – U tohoto výkonu by nemohl být vykázán ZUM, problémové. VZP – Pokud poskytovatel nemá ultrazvuk, intervenuje bez navigace? Předkladatel – Lékař se nepouští do intervencí, které nezvládá. Dle OS však punkce neb UZ není postup non-lege artis. MUDr. Pokorný – Problém s intervencí a s vykázáním ZUM. Návrhem je výkony stáhnout a vytvořit přístrojový přičítací kód, kdy se ke stávajícímu výkonu punkce přičte výkon = amortizace přístroje - ultrazvuku. Předkladatel stahuje výkony z jednání a výkony budou předloženy do června 2024, aby mohly být projednávány v září 2024.

Hlasování o ostatních výkonech (11 členů):

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Výkony č. 66241, č. 66242 a č. 66243 byly staženy z jednání a budou předloženy na příštím jednání PS k SZV. Ostatní návrhy Pracovní skupina schválila.

Česká pneumologická a ftizeologická společnost ČLS JEP (odbornost 215)**Předkladatel: prof. MUDr. Martina Kozíar Vašáková, Ph.D., prim. MUDr. Pavel Turčani, Ph.D., MHA**

Návrhy na změnu: (převedení ZUM do PMAT)

- 25117 CÍLENÁ ASPIRACE ENDOBRONCHIÁLNÍHO MATERIÁLU NEBO KARTÁČKOVÁ (BRUSH) BIOPSIE - **STAŽENO**
- 25121 ENDOBRONCHIÁLNÍ EXCIZE
- 25122 PERBRONCHIÁLNÍ PUNKCE
- 25127 POUŽITÍ KRYOTERAPIE PŘI BRONCHOSKOPII
- 25152 RADIÁLNÍ ENDOBRONCHIÁLNÍ ULTRASONOGRAFIE (R-EBUS)

Průběh jednání

U všech výkonů se jedná o přesun ZUM do PMAT. Názvy materiálů je předkladatel ochoten v RL upravit podle připomínek pojišťoven: Kleště, jednorázové, flexibilní, sterilní, bronchoskopické; Jehla,

jednorázová, flexibilní, sterilní, bronchoskopická; Kryoproba, jednorázová, flexibilní, sterilní, bronchoskopická; Vodící plášť sondy, jednorázový, flexibilní, sterilní, bronchoskopický. Výkon č. 25117 předkladatel stahuje z jednání, výhledově bude rozdělen na dva výkony. Ceny materiálu nebyly odborné společnosti firmou zaslány. Jakmile firmy zašlou cenový katalog, bude předkladatel informovat pojišťovny. VZP – Výkon č. 25117 je zaveden historicky, je nutné výkon rozdělovat? Aspirace nebo použití kartáčku se rozhoduje při samotném výkonu nebo se rozhoduje předem? Předkladatel – Výkon dělá problémy ve statistikách.

Hlasování (11 členů):

PRO: 6

PROTI: 4 (ANČR, VZP, SZP, MZ-CAU)

ZDRŽEL SE: 1 (ČAS)

Zdůvodnění hlasování

PROTI

ANČR: Pro sledování vynaložených nákladů je obecně zařazování zdravotního materiálů do složky PMAT zcela nevhodné, pokud tato složka není viditelná v rámci vykazování výkonů, jedná se o obligatorní přímé materiálové náklady. Rozšiřování položky o ZUM, které závisí na konkrétním ošetření, je nesprávný směr vývoje metodiky SZV.

VZP: Požadovaná změna se jeví jako nesystémová, zatím nedoloženy ceny PMAT ze strany předkladatele, při zařazení do PMAT již nelze vyjednávat o ceně, jako je tomu při zařazování do ÚK VZP (když daný zdravotnický prostředek figuruje jako ZUM), pokud je položka zařazena do PMAT, je zde cena petrifikována. Nerozumíme tomu, proč firmy nechtějí dané položky zařadit do ÚK VZP. Zařazení příslušných nových ZUMových položek do ÚK VZP je standardní postup napříč výkony SZV.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť se jedná o nesystémové řešení situace, kdy materiálová položka není zařazena do úhradového katalogu VZP. Doporučujeme využít standardní postup a ponechání materiálu v ZUM.

MZ-CAU: Nesouhlasíme, aby důvodem změny způsobu vykazování a úhrady materiálových nákladů byly administrativní důvody při zařazení do číselníku ZUM a nikoliv důvody věcné.

ZDRŽEL SE

ČAS: Nesouhlasím s tím, že hlavním důvodem pro úpravu výkonů je snaha obejít povinnosti spojené s PMAT přesunutím do ZUM.

Závěr: Výkon č. 25117 byl stažen z jednání. Ostatní návrhy Pracovní skupina neschválila.

Česká urologická společnost ČLS JEP (odbornost 716)

Předkladatel: prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA, prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc., MBA, MUDr. Aleš Petřík, Ph.D.

Návrh na změnu:

- 76534 RADIOFREKVENČNĚ INDUKOVANÁ INTRAVEZIKÁLNÍ CHEMOHYPERTERMIE
- 76255 PUNKČNÍ BIOPSIE PROSTATY
- 76617 POUŽITÍ NMR/UZ FÚZE OBRAZU PŘI BIOPSII PROSTATY
- 76621 PUNKČNÍ BIOPSIE PROSTATY V RÁMCI PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY
- 76623 POUŽITÍ MR/UZ FÚZE OBRAZU PŘI CÍLENÉ BIOPSII PROSTATY V RÁMCI PROGRAMU ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY

Průběh jednání

Připomínky byly vypořádány podle požadavků PS.

Výkon č. 76534

VZP – V původním projednání bylo jednoznačnou indikací, že se jedná o druhou linii léčby. Drahý ZUM. Zástupkyně VZP vyjádřila nesouhlas s odstraněním indikací. Stejného cíle lze dosáhnout i levnější

metodou. Předkladatel – Metody jsou dostupné pro pacienty, kteří nemohou mít cystektomii, když není BCG vakcína. Dva problémy: Obě metody jsou velmi náročné na stěnu močového měchýře, je obtížné dát druhou metodu poté, co selže první. Dále neexistuje studie, která porovnává efektivitu metod. Na dražší metodu je více dat, jsou silnější důkazy, že je účinná. Počty realizovaných výkonů nebudou zásadně ovlivněny. Dostupné na dvou pracovištích v ČR. MUDr. Pokorný – Kolik pacientů ročně je indikováno? Předkladatel – Desítky. SZP – Dříve byly indikace konsenzuálně naformulovány. Proč je teď změna? Předkladatel – Pacient v nejrizikovějších formách potřebuje dražší metodu.

Hlasování (11 členů) o výkonu č. 76534 – RADIOFREKVENČNĚ INDUKOVANÁ INTRAVEZIKÁLNÍ CHEMOHYPERTERMIE:

PRO: 9

PROTI: 2 (VZP, SZP ČR)

ZDRŽEL SE: 0

Zdůvodnění hlasování

PROTI

VZP: Dochází ke změně v Popisu v oblasti indikačních kritérií. Na PS SZV při projednávání při zavádění tohoto výkonu byla indikační kritéria podrobně prodiskutována. A to i ve vazbě na výkon 76532 INTRAVEZIKÁLNÍ TERMOCHEMOTERAPIE, kdy se u vyjmenovaných indikací mělo jednat u výkonu 76534 až o druhou volbu v případě selhání 76532. Nyní je toto zcela pominuto. Důvodem byla i značně rozdílná finanční náročnost ZUM těchto výkonů (76532 vs 76534 ZUM - 6500 Kč vs. 36000 Kč). Dle OS většina poskytovatelů využívá výkon 76532. Výkon 76534 provádějí 2 pracoviště.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti navrženým změnám, protože jsou významně změněny indikace k tomuto výkonu se zásadním finančním dopadem. Zdůvodnění těchto zásadních změn se nezdá být dostatečné, nesouhlasíme s navrženým rozšířením.

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Hlasování (11 členů) o ostatních výkonech:

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Společnost lékařů a zdravotníků v sociálních službách ČLS JEP (odbornost 999)

Předkladatel: MUDr. Radoslav Svoboda

Nové výkony:

- 01140 OŠETŘENÍ PACIENTA LÉKAŘEM V POBYTOVÉM ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB
- 01295 REGISTRACE PACIENTA UMÍSTĚNÉHO V ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Průběh jednání

SZP – Výkon č. 01295 uznávají všechny pojišťovny od letošního roku. Předkladatel – Péče v zařízeních je těžší, stav klientů se zhoršuje. Je snaha o bonifikaci práce tak, aby byl obor atraktivnější pro mladé lékaře. VZP – Samotná registrace není zdravotní službou. Nepatří do Seznamu, jedná se o motivační nástroj. Motivace pro poskytovatele zdravotních služeb již existuje. Zástupci praktických lékařů zastávají stále stejné stanovisko. MUDr. Pokorný – Pracuje se na OD podle kategorie pacientů? Zástupkyně MZ-OZP – Změnový zákon je v tuto chvíli aktuální, vypořádávají se připomínky z meziresortního připomínkového řízení. Součástí zákona je i sociálně zdravotní lůžková péče, kde se počítá s paušální platbou. Oprávnění musí mít poskytovatel sociálních služeb za každé situace. Sociálně zdravotní pomezí je problematické a řeší se.

Hlasování (11 členů):

PRO: 5

PROTI: 4 (SPL, SZP, VZP, MZ-CAU)

ZDRŽEL SE: 2 (SAS, ČLS)

Zdůvodnění hlasování**PROTI**

SPL: Jedná se o nesystémový přístup. SPL ČR považuje současný systém hrazení poskytování zdravotní péče v pobytových zařízeních za nevhodný a dlouhodobě neudržitelný. Vhodným systémovým řešením je hradit zdravotní péči v pobytových zařízeních zvláštním kontraktem (sociálně-zdravotní péče). Znamenalo by to klienty umístěné dlouhodobě v těchto zařízeních vyjmout z kapitační platby a péči o ně hradit formou lůžko-dne. Mimo jiné by to umožnilo, aby o tyto klienty pečovali i lékaři jiných odborností, např. ambulantní internisté, geriatři, pokud disponují volnými kapacitami. Nedostatek lékařů v pobytových zařízeních je třeba řešit jinými cestami, než zvláštním výkonem hrazeným ze zdravotního pojištění. Dalším důvodem hlasování proti je, že péče lékaře o pacienty v domácím prostředí, kde péči zajišťuje rodina, je minimálně stejná nebo i náročnější. Lékaři pečující o pacienty doma by tímto krokem byli finančně znevýhodněni.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť se jedná o nesystémový krok. Rovněž bylo doloženo nesouhlasné stanovisko odbornosti 001 (SPL), pro niž je výkon určen. V současnosti je k dispozici „bonifikační“ VZP výkon 01295, který v současnosti akceptují již všichni plátcí. Navržené řešení není koncepčně správné, je třeba hledat jiné způsoby podpory tohoto typu péče, včetně zapojení sociální složky úhrady. Dle vyjádření zástupce odb. 001 probíhají přípravná jednání k novému způsobu úhrad za poskytovanou péči v těchto zařízeních – a to prostřednictvím ošetrovacích dnů.

VZP: Nesystémové řešení - nejedná se o zdravotní péči, nutno hledat jiné varianty financování zdravotních služeb v pobytových službách. K dispozici již výkon viz 01295 - (VZP) REGISTRACE PACIENTA UMÍSTĚNÉHO V POBYTOVÉM ZAŘÍZENÍ SOC. SLUŽEB a výkon 09509 – Ošetření hendikepovaného pacienta. Nesouhlasné stanovisko SPL (odb. 001), které výkon primárně určen. Výkon 01295 je dostupný od 1/2024 u všech ZP. Jde o bonifikační výkon, nikoliv úhradu zdravotní péče.

MZ-CAU: Podporujeme komplexní úhradu zdravotní péče v ústavech sociální péče na základě ošetrovacích dnů kategorizovaných podle výše nároků na zdravotní péči.

ZDRŽEL SE

SAS: Jak vyplynulo z diskuse, úhrada za péči v těchto zařízeních by měla být hodnocena jinak – např. zařazením klientů do skupin obdobně jako v systému DRG a pode toho pak stanovena platba za lůžko-den. Zavedení nových výkonů pro lékaře poskytující péči v domovech seniorů situaci neřeší. Lékař – praktik i specialista by mohl mít smlouvu s konkrétním zařízením, finanční ohodnocení aby bylo dáno tímto dokumentem např. hodinovou sazbou.

ČLS: Nesystémové řešení v kolizi s plánovanými opatřeními

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Česká gerontologická a geriatrická společnost ČLS JEP (odbornost 106)

Předkladatelé: Prim. MUDr. Božena Jurašková, Ph.D., MUDr. Hana Vaňková, Ph.D.

Nové výkony:

- 16102 HODNOCENÍ STAVU VÝŽIVY A SARKOPENIE GERIATREM
- 16103 ZHODNOCENÍ A ÚPRAVA MEDIKACE GERIATREM U SENIORŮ S POLYFARMAKOTERAPIÍ A MULTIMORBIDITOU

Průběh jednání

Předkladatelka představila návrhy dvou nových výkonů. Výkon č. 16103 se soustředí na podrobnou diagnostiku a komplexní intervenci. Cíleně se jedná o polymorbidní pacienty s náročnou medikací. VZP – Na pracovním jednání byl podán návrh, sdílet výkon č. 05752 s odborností 006 (klinická farmacie). Zástupce ČFS – Konziliární zhodnocení s klinickým farmaceutem může i nemusí být s pacientem, sdílení není vhodné. MUDr. Pokorný – Klinický farmaceut není lékař, posuzuje péči podle jiných hledisek. Předkladatel – Jde o jiné kompetence, jiný obsah výkonu. Výkon č. 16102 – Z popisu výkonu vyjmuto slovo ...v ambulanci.... OF upraveno na BOM – bez omezení.

Hlasování (11 členů) o výkonu č. 16102 – HODNOCENÍ STAVU VÝŽIVY A SARKOPENIE GERIATREM/HODNOCENÍ:

PRO: 8

PROTI: 2 (VZP, SZP)

ZDRŽEL SE: 1 (ČLK)

Zdůvodnění hlasování**PROTI**

VZP: Náplň může být realizována při cíleném vyšetření geriatrem.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť obsah návrhu výkonu se do značné míry překrývá se stávajícími SZV výkony, zejména s klinickým vyšetřením.

ZDRŽEL SE

ČLK: Nezdůvodněno.

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.**Hlasování (11 členů) o výkonu č. 16103 – ZHODNOCENÍ A ÚPRAVA MEDIKACE GERIATREM U SENIORŮ S POLYFARMAKOTERAPIÍ A MULTIMORBIDITOU:**

PRO: 9

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 2 (ČLK, ČFS)

Zdůvodnění hlasování**ZDRŽEL SE**

ČLK: Nezdůvodněno.

ČFS: Předkladatel ústně popsal, že hodnocena bude veškerá medikace včetně volně prodejných léčiv. V registračním listu to však uvedeno není. Během jednání byla zkrácena doba výkonu na 30 minut, zrušeno provedení pouze v ambulanci a zrušeno omezení frekvence. Jak bude hodnoceno užívání volně prodejných léčiv při hospitalizaci? Lze za 30 minut zjistit a zhodnotit všechna užívaná léčiva včetně adherence k léčbě u ambulantně léčeného geriatrického pacienta? Jaká bude role tohoto výkonu v celém zdravotnickém systému?

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká gastroenterologická společnost ČLS JEP (odbornost 105, 115)

Předkladatel: doc. MUDr. Ilja Tachecí, Ph.D., MUDr. Karin Malíčková, Prof. MUDr. Stanislav Rejchrt, Ph.D., MUDr. Luděk Hrdlička, MUDr. MUDr. Zuzana Vacková, Ph.D.

Nový výkon:

- 15056 IMPEDANČNÍ PLANIMETRIE A TOPOGRAFIE S FUNKČNÍ LUMEN ZOBRAZUJICÍ SONDOU (FLIP)

Návrh na změnu:

- 15150 DÁLKOVÁ KONTROLA PACIENTA S IDIOPATICKÝM STŘEVNÍM ZÁNĚTEM

Úprava podmínky výkonů:

- 15050 ENDOSKOPICKÁ GASTROPLIKACE
- 15052 IMPLANTACE INTRAGASTRICKÉHO BALONU

Průběh jednání

Výkon č. 15056 – Jedná se o funkční vyšetření motility tubulárních orgánů gastrointestinálního traktu. Připomínky byly vypořádány.

Výkon č. 15150 – Výkon telemedicíny, nahrazuje fyzické návštěvy. Pacient má speciální aplikaci, ke které se připojí. Nedílnou součástí výkonu je samovyšetření fekální koncentrace kalprotektinu pacientem. Připomínky byly vypořádány.

U výkonu č. 15050 upravena podmínka: Endoskopista musí být vyškolen výrobcem nebo distributorem konkrétního zdravotnického prostředku pro endoskopickou gastroplikaci, dále je nutno výkon provádět v Centru vysoce specializované péče pro digestivní endoskopie po schválení výborem ČGS (na základě návrhu pracovní skupiny ČGS pro bariatrickou endoskopii či člena výboru ČGS). Vybraná centra budou zveřejněna na webových stránkách odborné společnosti.

U výkonu č. 15052 upravena podmínka: Endoskopista musí být vyškolen výrobcem nebo distributorem konkrétního intragastrického balonu. Výkon provádí pracoviště digestivní endoskopie po schválení výborem ČGS (na základě návrhu pracovní skupiny ČGS pro bariatrickou endoskopii či člena výboru ČGS). Vybraná pracoviště budou zveřejněna na webových stránkách odborné společnosti.

Úprava podmínky bude promítnuta do platných výkonů. Do konce března předkladatel zveřejní vybraná pracoviště na webových stránkách odborné společnosti.

Hlasování (10 členů) o výkonu č. 15056 – IMPEDANČNÍ PLANIMETRIE A TOPOGRAFIE S FUNKČNÍ LUMEN ZOBRAZUJICÍ SONDOU (FLIP):

PRO: 8

PROTI: 2 (VZP, SZP ČR)

ZDRŽEL SE: 0

Zdůvodnění hlasování

PROTI

VZP: Výkon není v Evropě prozatím hrazen z v.z.p.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť se jedná o zcela novou metodu, která není dosud v EU hrazena z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Zavedení nového výkonu se jeví být předčasné.

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Hlasování (10 členů) o ostatních výkonech:

PRO: 10

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká kardiologická společnost, z.s. (odbornost 107)

Předkladatel: Prof. Miloš Táborský, M.D., Ph.D., FESC, FACC, MBA

Nový výkon:

- 17116 ČASNÁ PREDIKCE RIZIKA DEKOMPENZACE PACIENTŮ S POKROČILÝM SRDEČNÍM SELHÁNÍM (HFREF) NA ZÁKLADĚ ANALÝZY DAT ICD SYSTÉMŮ, SYSTÉMŮ PRO RESYNCHRONIZAČNÍ LÉČBU A VZDÁLENÉ MONITORACE PACIENTŮ

Průběh jednání

Předkladatel představil návrh výkonu. Cílem je odhalit známky dekompenzace srdečního selhání a oddálit hospitalizaci. Pacient je plně vybaven veškerými technologiemi. Týká se zhruba 1200 nemocných v ČR.

Hlasování (10 členů):

PRO: 10

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká společnost alergologie a klinické imunologie ČLS JEP (odbornost 207)
Předkladatel: doc. MUDr. Milan Teřl, PhD.,

Návrh na změnu:

- 27205 SPECIFICKÁ IMUNOTERAPIE ALERGENEM

Průběh jednání

Původně byla podána žádost o prodloužení času na 25 minut. Na pracovním jednání byl upraven čas na 20 minut.

Hlasování (10 členů):

PRO: 8

PROTI: 2 (VZP, SZP ČR)

ZDRŽEL SE: 0

Zdůvodnění hlasování**PROTI**

VZP: K danému výkonu se současně vykazuje klinické vyšetření s příslušnou časovou dotací (např. cílené vyšetření alergologem, výkon 27022 tedy 30 minut), požadované zvýšení času výkonu 27205 (z 10 na 25 minut, event. na 20 minut) se tedy jeví nadsazená. Sníží se rovněž prostupnost pacientů ordinací, problém v dostupnosti péče. Existují i další SZV výkony – rozhovory s rodinou, edukace – tedy lze event. pokrýt stávajícími výkony.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť prodloužení času výkonu není systémovým krokem. Dostupnost péče (počet ošetřených pacientů ve stanovené ordinační době) by se prodloužením času zhoršila, neboť výkon se vykazuje ke klinickému vyšetření. Rovněž z odborného hlediska nebylo takto zásadní navýšení časové dotace dostatečně zdůvodněno.

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.**Česká společnost klinické biochemie (odbornost 801)****Předkladatel: Doc. Ing. Drahomíra Springer, Ph.D., RNDr. Dagmar Gotzmannová**

Nové výkony:

- 81710 KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ ALFA-1-ANTITRYPSINU VE STOLICI
- 81712 KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ GLIADIN IMUNOGENNÍCH PEPTIDŮ VE STOLICI
- 81530 PROSTATICKÝ SPECIFICKÝ ANTIGEN (PSA) – náhrada za výkon č. 93225 (815)
- 81714 STANOVENÍ MR-PROADRENOMEDULINU (MR-PROADM)

Návrh ke zrušení:

- 93225 PROSTATICKÝ SPECIFICKÝ ANTIGEN (PSA) (odbornost 815)

Průběh jednání

Výkon č. 81530 – PSA

Cílem je vytvořit nový výkon platný od roku 2025. U výkonu č. 93225 se omezení (indikace) na letošní rok zruší (řešeno na Komisi pro přípravu programu časného zachytu karcinomu prostaty). SZP – Jedná se zatím o návrh zápisu (komise pro screening prostaty) je v připomínkování. Výkon č. 81530 bude indikačně omezen od roku 2025. Výkon č. 93225 je v tuto chvíli limitován. Výkon č. 93225 zůstane platný pro letošní rok a výkon č. 81530 ho nahradí od roku 2025. Diskuze o screeningu a možných omezeních. Do podmínky výkonu č. 81530 budou doplněny indikující odbornosti na základě dodatečně dohodnutého doporučeného postupu. Předkladatel – U výkonu č. 93225 bylo dohodnuto, že se vypustí všechna indikační omezení. Do popisu výkonu doplněna věta: Nelze kombinovat s výkonem č. 81800. Mgr. Troch – Pro letošní rok vyřešeno, pro příští rok bude existovat dohodnutý doporučený postup.

Výkon č. 81714

VZP – Indikace velmi obecné, nevhodné formulace v popisu. Připomínky vyjádřeny na pracovním jednání. Předkladatel souhlasí s úpravou. Dále doplnit, že je výkon určen pro poskytovatele s urgentním příjmem a že se jedná o vstupní diagnostický marker. Předkladatel – Výkon může indikovat omezené množství odborností na urgentním příjmu. Upravena podmínka a popis výkonu.

Výkon č. 81710 – Připomínky byly vypořádány.

Výkon č. 81712 – Indikováno u pacientů s celiakií. Předkladatel – Indikaci upravit na onemocnění, kde bezlepková dieta je jedinou možnou terapií. Upraven popis výkonu.

Hlasování (10 členů) o výkonu č. 81710 – KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ ALFA-1-ANTITRYPSINU VE STOLICI:

PRO: 10
PROTI: 0
ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Hlasování (10 členů) o výkonu č. 81712 – KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ GLIADIN IMUNOGENNÍCH PEPTIDŮ VE STOLICI:

PRO: 8
PROTI: 2 (VZP, SZP ČR)
ZDRŽEL SE: 0

Zdůvodnění hlasování

PROTI

VZP: Není zcela jasný přínos vyšetření, zejm. v situaci, kdy po krátkém dodržení diety může být test v normě.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť se výkon jeví jako zbytečný. Při dodržení dietního režimu je přínos tohoto testování sporný. Hlídní dodržování compliance pacienta se touto cestou nejeví jako nákladově efektivní, další konkrétní přínosy nebyly identifikovány.

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Hlasování (10 členů) o výkonu č. 81530 – PROSTATICKÝ SPECIFICKÝ ANTIGEN (PSA)

PRO: 10
PROTI: 0
ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Hlasování (10 členů) o výkonu č. 81714 – STANOVENÍ MR-PROADRENOMEDULINU (MR-PROADM)

PRO: 8
PROTI: 1 (SZP ČR)
ZDRŽEL SE: 1 (VZP)

Zdůvodnění hlasování

PROTI

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť zavedení do úhrad z prostředků veřejného zdravotního pojištění se jeví jako předčasné (jedná se o pomocné vyšetření, které dosud není součástí zavedených doporučených postupů).

ZDRŽEL SE

VZP: Teprve na jednání upraveno (dle dohod na předchozím jednání), že se jedná o test pro kritické pacienty (a další relevantní úpravy výkonu). I přes tuto zásadní úpravu nejsou zcela rozptýleny přetrvávající výhrady – test je prezentován jako možná pomůcka k hodnocení tíže stavu, nikoli jako jasný marker, určující konkrétní diagnostické nebo terapeutické intervence. U takto definovaného výkonu pak předkladatel uvádí použití u velkého počtu pacientů s velkým frekvenčním opakováním.

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Hlasování (10 členů) o výkonu č. 93225 – PROSTATICKÝ SPECIFICKÝ ANTIGEN (PSA)

PRO: 10
PROTI: 0
ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Společnost lékařské genetiky a genomiky ČLS JEP (odbornost 816)
Předkladatel: prof. MUDr. Milan Macek, DrSc., MUDr. I. Šubrt, Ph.D.

Návrhy na změnu: (změnová řízení budou v databázi v lednu po domluvě se ZP)

- 94223 PŘÍMÁ SEKVENACE DNA LIDSKÉHO SOMATICKÉHO GENOMU
- 94347 CÍLENÉ STANOVENÍ PRIVÁTNÍ MUTACE LIDSKÉHO SOMATICKÉHO GENOMU
- 94337 ANALÝZA LIDSKÉHO SOMATICKÉHO GENOMU METODOU KVANTITATIVNÍ PCR V REÁLNÉM ČASE (QR-PCR)

Návrh na zrušení sdílení pro odbornost 801 a 813:

- 94365 ANALÝZA SEKVENCE LIDSKÉHO SOMATICKÉHO GENOMU TECHNOLOGIÍ SEKVENACE NOVÉ GENERACE (NGS)

Průběh jednání

Výkon č. 94223 – VZP navrhuje upravit poznámku, v případě NGS přístroje se odkázat na přístrojové vybavení výkonu 94365 (což je vlastní výkon NGS tzn. doplněná alternativní metoda). Poznámka upravena.

Výkon č. 94347 – VZP navrhuje upravit poznámku, v případě NGS přístroje se odkázat na přístrojové vybavení výkonu 94365 (což je vlastní výkon NGS tzn. doplněná alternativní metoda). Poznámka upravena.

Výkon č. 94337 – OF upraveno na 220/1 čtvrtletí.

Výkon č. 94365 – Zrušení sdílení pro odbornost 801 a 813 bude od 1. 1. 2025.

Připomínky byly vypořádány.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11
PROTI: 0
ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Gratia futurum - profesní odborná společnost nelékařských zdravotnických pracovníků (odbornost 913)

Předkladatel: Ing. Petr Bot'anský

Obecná část:

- Kapitola 4, bod 44.2 Obecné požadavky k vykazování výkonů odbornosti 913

Návrh na změnu:

- 06611 ZAVEDENÍ, ZMĚNA NEBO UKONČENÍ ODBORNÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE, ADMINISTRATIVNÍ ČINNOST SESTRY

Nové výkony:

- 06661 SDRUŽENÝ VÝKON APLIKACE LÉČIV PER OS
- 06662 JINÁ ODBORNÁ ČINNOST SESTRY
- 06665 BONIFIKAČNÍ VÝKON K VÝKONU 06661 ZA OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET

- 06666 BONIFIKAČNÍ VÝKON K VÝKONU 06661 ZA OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 LET DO 12 LET
- 06667 BONIFIKAČNÍ VÝKON K VÝKONU 06661 ZA OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET
- 06668 BONIFIKAČNÍ VÝKON K VÝKONU 06661 ZA PRÁCI V NEPŘETRŽITÉM NEBO TRÍSMĚNNÉM PRACOVNÍM REŽIMU

Průběh jednání

Předkladatel představil návrhy výkonů. Na přechodu na paušálně výkonový systém v pobytových zařízeních sociálních služeb se shodl ministr MPSV s ministrem MZČR. Stanovisko zdravotních pojišťoven zůstává stejné – viz zaslané připomínky k návrhu. VZP – Obecná část vyhlášky znamená to, že pokud má být v pobytovém zařízení praktická sestra, která nemá ve svém spektru všechny činnosti ošetrovatelské péče, musí být pod dohledem všeobecné sestry. Diskuze k obecné části vyhlášky a k nositeli S1, S2. VZP – Návrh odlišit indexaci praktické sestry ve vyhlášce. Mgr. Troch poděkoval za přípravu výkonů. Jedná se o komplexní problematiku, záleží na tom, jak se vyvine finanční situace v příštím roce a jaká část bude alokována do segmentu pobytových sociálních služeb. Jedná se o významné dopady. Předkladatel žádá o hlasování o výkonech jednotlivě.

Hlasování (11 členů) o Obecné části – Kapitola 4, bod 44.2 Obecné požadavky k vykazování výkonů odborností 913:

PRO: 1 (ČFS)

PROTI: 9 (VZP, SZP ČR, MZ-CAU, MZ-OZP, ČAS, SAS, SPL, ANČR, ČLS)

ZDRŽEL SE: 1 (ČLK)

Zdůvodnění hlasování

PROTI

VZP: Musí být zajištěna komplexní ošetrovatelská péče, na směně musí být přítomna všeobecná sestra.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť i dle výkladu MZ je žádoucí zajištění tzv. komplexní ošetrovatelské péče, pro niž je zásadní podmínkou přítomnost všeobecné sestry na směně

MZ-CAU: V rámci zajištění komplexní ošetrovací péče je nezbytná přítomnost patřičně vzdělaného pracovníka.

MZ-OZP: Návrh neodpovídá kompetencím praktické sestry.

ČAS: Praktická sestra nemá veškeré kompetence všeobecné sestry (např. plánování potřebné ošetrovatelské péče nebo přehodnocení efektu poskytnuté ošetrovatelské péče) a proto není možné, aby praktické sestry plnohodnotně nahradily sestry všeobecné, a to zvláště v prostředí, kde není, mimo vymezenou dobu, dostupný lékař.

SAS: Pokud by byl návrh schválen, došlo by k devalvaci stupně specializace všeobecných sester, s návrhem nesouhlasíme.

SPL: Není možné, aby praktická sestra vykonávala kompetence všeobecné praktické sestry bez jejího dozoru. Pokud se v koncepci rozhodne o sdružených a paušálních výkonech, pak je třeba je postavit smysluplně po důkladné analýze.

ANČR: Z diskuse vyplynulo, že nejsou dořešeny odborné kompetence ošetřujícího personálu. Případné ošetřování bez odborného zázemí významně ovlivňuje kvalitu dlouhodobé péče o křehké polymorbidní pacienty většinou v seniorním věku.

ČLS: Postup odporující současnému nastavení personálního obsazení.

ZDRŽEL SE

ČLK: Nezdůvodněno.

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Hlasování (11 členů) o výkonech:

PRO: 0

PROTI: 10 (VZP, SZP ČR, ČLK, MZ-OZP, ČAS, SAS, SPL, ANČR, ČLS, ČFS)

ZDRŽEL SE: 1 (MZ-CAU)

Zdůvodnění hlasování**PROTI**

VZP: 06611 Změny odborné zdravotní péče nejsou spojeny se stejnou časovou zátěží jako zavedení nebo ukončení péče. 06662 SZV obsahuje zdravotní výkony, administrativní činnosti jsou již zahrnuty v režii specifických výkonů, nelze z v.z.p. hradit administrativu. 06661/5/6/7/8 Nesystémové řešení pro úhrady zdravotních výkonů v sociálních službách, výrazně nadhodnocené, výkon pro podání medikace per os v indikovaných případech již existuje.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť se jedná o nesystémové kroky. Péče obsažená v předložených návrzích je již buď součástí stávajících výkonů (režie, nebo stávající SZV výkony – aplikace léku neinvazivní cestou), případně se jedná o sociální složku péče či administrativní činnost, které nelze hradit z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Dle informací, sdělených v rámci jednání, MZ připravuje komplexní systémové řešení péče v odbornosti 913.

ČLK: Nezdůvodněno.

MZ-OZP: Navrhované dílčí úpravy stávající systém poskytování zdravotní péče v pobytových soc. službách ještě více komplikují.

ČAS: U této skupiny výkonů jsem hlasovala proti schválení návrhu, neboť mám za to, že je to jen způsob, jak navýšit cenu poskytované zdravotní služby, k čemuž mi přijde tento způsob prostřednictvím nových výkonů jako nevhodný. Není zatím stanovena jasná koncepce vykazování zdravotních výkonů v odbornosti 913 a není proto vhodné řešit některé dílčí výkony.

SAS: Nesouhlas se změnou a zavedením dalších výkonů, které nejsou ničím přínosné při poskytování zdravotní péče a mají pouze sloužit ke zvýšení finančního ohodnocení.

SPL: Nekoncepční krok. Nejprve by mělo být stanovena jasná koncepce úhrad péče v zařízení sociálních služeb. Viz odůvodnění u výkonu 01140.

ANČR: Z diskuse vyplynulo, že nejsou dořešeny odborné kompetence ošetřujícího personálu. Případné ošetřování bez odborného zázemí významně ovlivňuje kvalitu dlouhodobé péče o křehké polymorbidní pacienti většinou v seniorním věku.

ČLS: Nesystémové řešení, není vyřešena koncepce péče.

ČFS: Paušalizace nebyla systémově projednána, problematika bude řešena ministerstvem.

ZDRŽEL SE

MZ-CAU: Podporujeme komplexní úhradu zdravotní péče v ústavech sociální péče na základě ošetřovacích dnů kategorizovaných podle výše nároků na zdravotní péči

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.**Grémium managerů agentur domácí péče (odbornost 925)****Předkladatel: QUALITAS OPTIMA 2020 profesní odborná společnost nelékařských zdravotnických pracovníků****Předkladatel: Bc. Ludmila Kučerová, DiS.****Nové výkony:**

- SPIROMETR - PROVEDENÍ VYŠETŘENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU PACIENTA PŘÍSTROJEM
- EKG – PROVEDENÍ VYŠETŘENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU PACIENTA PŘÍSTROJEM
- MĚŘENÍ INR PŘÍSTROJEM POCT
- 06350 SIGNÁLNÍ VÝKON PRO MIMOŘÁDNOU OŠETŘOVATELSKOU ČINNOST

Návrhy na změny:

- 06313 OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ PÉČE - TYP I.
- 06315 OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ PÉČE - TYP II.
- 06317 OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ PÉČE - TYP III.
- 06318 OŠETŘOVACÍ NÁVŠTĚVA - DOMÁCÍ PÉČE - TYP IV.
- 06324 PŘEVAZ PICC
- 06334 APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE NEINVAZIVNÍ CESTOU

Průběh jednání

Jedná se o rozvoj a podporu domácí péče. Stanovisko zdravotních pojišťoven zůstává stejné. Předkladatel žádá o hlasování o výkonech jednotlivě.

Hlasování (10 členů) o nových výkonech:

PRO: 0

PROTI: 8 (VZP, SZP ČR, MZ-OZP, SAS, ČFS, SPL, ANČR, ČAS)

ZDRŽEL SE: 2 (MZ-CAU, ČLK)

Zdůvodnění hlasování

PROTI

VZP: Nesouhlasné stanovisko SPL jako zástupce potencionálně indikující odbornosti. Nedostatečné medicínské odůvodnění pro provádění v domácím prostředí, otazná validita vyšetření v domácím prostředí (spirometrie) a otázka zabezpečeného přenosu dat indikujícímu lékaři. 06350 SZV mají zahrnovat zdravotní výkony, v tomto případě se nejedná o odbornou činnost sestry, ale čas navíc strávený na místě. Předkladatel uvádí mimořádné situace, z mimořádností nelze dělat průměrné výkony. Nadto presumuje frekvenci 1x měsíčně u každého klienta domácí péče- vysoce nadhodnocený výskyt mimořádných situací.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť se jedná o zbytné výkony. Indikující odbornost 001 dodala nesouhlasné stanovisko. V některých případech (spirometrie) je i z odborného hlediska obsah navrhovaných výkonů značně problematický. V případě potřeby tuto péči (spirometrie, EKG, INR) může indikovat lékař a je realizována a vykázána cestou již existujících SZV výkonů. Administrativní složku péče nelze hradit v samostatných výkonech, je rovněž součástí stávajících SZV výkonů.

MZ-OZP: Není souhlas odbornosti, která výkony indikuje.

SAS: Péči lze vykázat pod již zavedenými výkony, některé jsou obsaženy v základních výkonech odbornosti, součástí každé zdravotní péče je i administrativní činnost.

ČFS: Není poptávka po těchto výkonech u lékařů, není vyjasněna komunikace s lékařem.

SPL: Všechny tyto výkony pro odbornost 925 jsou nadbytečné. Jedná se o lékařské výkony, které lze provést v domácím prostředí i v současnosti. 06350: Odůvodnění hlasování: Administrativa je součástí základních výkonů odbornosti 925.

ANČR: Není vyjasněna koncepce.

ČAS: U této skupiny výkonů jsem se zdržela, neboť i zde mi to přijde jako způsob, jak zvýšit cenu poskytované zdravotní péče a činit tak prostřednictvím nových nebo upravených výkonů v seznamu zdravotních výkonů považují za nevhodné.

ZDRŽEL SE

MZ-CAU: Návrhy na tyto změny ve vykazování a úhradě nepodporují zástupci praktických lékařů, kteří tuto péči indikují.

ČLK: Nezdůvodněno.

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Hlasování (10 členů) o výkonech č. 06313, 06315, 06317, 06318:

PRO: 0

PROTI: 6 (VZP, SZP ČR, SAS, ČFS, SPL, ČAS)

ZDRŽEL SE: 4 (MZ-OZP, ČLK, ANČR, MZ-CAU)

Zdůvodnění hlasování**PROTI**

VZP: Současné indikace a náplň výkonu vyhovují a reflektují náplň domácí péče.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť navržené změny nebyly dostatečně odůvodněny. Změny nepodpořili zástupci indikující odbornosti 001.

SAS: Nedostatečné medicínské zdůvodnění předloženého návrhu na změnu.

ČFS: Návrhy na změnu nepodporuje SPL.

SPL: Odůvodnění hlasování: V návrhu změny chybí specifikace pacienta, pro kterého je domácí péče určena.

ČAS: Opět se jedná o způsob, jak navýšit cenu poskytované služby způsobem, který je nekoncepční.

ZDRŽEL SE

MZ-CAU: Návrhy na tyto změny ve vykazování a úhradě nepodporují zástupci praktických lékařů, kteří tuto péči indikují.

MZ-OZP: Není souhlas odbornosti, která výkony indikuje.

ČLK: Nezdůvodněno.

ANČR: Není vyjasněna koncepce.

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Hlasování (10 členů) o výkonu č. 06334 – APLIKACE LÉČEBNÉ TERAPIE NEINVAZIVNÍ CESTOU:

PRO: 0

PROTI: 3 (VZP, SZP ČR, SPL)

ZDRŽEL SE: 7 (MZ-OZP, SAS, ČFS, SPL, ANČR, ČAS, MZ-CAU)

Zdůvodnění hlasování**PROTI**

VZP: Nedostatečně zdůvodněna změna náplně výkonu. Sterilní rukavice nejsou nutné k tomuto typu výkonu, pokud se jedná o otevřený defekt je k dispozici výkon 06329 nebo 06330 dle velikosti rány.

SZP ČR: Zástupce SZP ČR hlasoval proti, neboť návrh nebyl dostatečně zdůvodněn. Nepodpořili jej ani zástupci indikující odbornosti 001.

ZDRŽEL SE

MZ-CAU: Návrhy na tyto změny ve vykazování a úhradě nepodporují zástupci praktických lékařů, kteří tuto péči indikují.

MZ-OZP: Není souhlas odbornosti, která výkony indikuje.

SAS: Nedostatečné medicínské zdůvodnění předloženého návrhu na změnu.

ČFS: Není důvod pro změnu výkonu.

SPL: Takto postavený sdružený výkon nedává smysl. Jsou sdruženy výkony: 06645 bonifikační výkon za práci 22.00-6.00. hodin, 06649 bonifikační výkon za práci v době pracovního volna? Nebude se již u pacientů s podávanou terapií p.o. již vykazovat jindy výkon 06613, když je zařazen do sdruženého? Pokud se jedná pouze o sdružení výkonů, neměl by být výraznější finanční nárůst.

ANČR: *Není vyjasněna koncepce.*

ČAS: *Opět se jedná o způsob, jak navýšit cenu poskytované služby způsobem, který je nekoncepční.*

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Hlasování (10 členů) o výkonu č. 06324 – PŘEVAZ PICC:

PRO: 9

PROTI: 1 (ČLK)

ZDRŽEL SE: 0

Zdůvodnění hlasování

PROTI

ČLK: *Nezdůvodněno.*

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Další jednání Pracovní skupiny k SZV MZ: 6. 6. 2024 (od 9 hod., v m. 223K).

Příloha č. 1 - Zápis z pracovního jednání ze dne 13. 2. 2024

Příloha č. 2 - Zápis z pracovního jednání ze dne 14. 2. 2024

Příloha č. 3 - Zápis z pracovního jednání ze dne 15. 2. 2024

Zápis schválil:

MUDr. Petr Pokorný

Mgr. Tomáš Troch

Zápis ověřila: Jana M. Petrenko