

## **Zápis**

**z on-line jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ ze dne  
2. prosince 2021**

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

- *Organizační záležitosti*
- *Společnost českých patologů ČLS JEP (odb. 823)*
- *Společnost pro orgánové transplantace ČLS JEP (odb. 537)*
- *Společnost radiční onkologie, biologie a fyziky (SROBF) (odb. 403)*
- *Česká společnost klinické biochemie (odb. 801)*
- *Česká společnost plastické chirurgie (odb. 611)*
- *Česká onkologická společnost ČLS JEP*
- *Česká společnost kardiiovaskulární chirurgie ČLS JEP (odb. 535)*
- *Česká společnost pro ortopedii a traumatologii pohybového ústrojí (odb. 626)*
- *Česká hematologická společnost (odb. 818)*
- *Společnost lékařské genetiky a genomiky ČLS JEP (odb. 816)*

**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. Miluše Havlová (zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR), MUDr. Markéta Dostálíková, Ph.D. (zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR), MUDr. Ludmila Plšková (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), MUDr. Ivana Mervartová (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), MUDr. František Plhoň (zástupce Sdružení ambulantních specialistů), MUDr. Andrea Vocilková (zástupce Sdružení ambulantních specialistů), Mgr. Ivana Koudelková (zástupce Asociace nemocnic ČR), Ing. Mgr. Venuše Škampová (zástupce Odboru zdravotní péče MZ - OZP MZ), MUDr. Karel Dvorník (zástupce České lékařské komory), Mgr. Lenka Hladíková (zástupce Odboru ošetrovatelství a nelékařských povolání MZ - ONP MZ), Mgr. Lenka Kalábová, Ph.D., LL.M. (zástupce České asociace sester), PharmDr. Aleš Mareček (zástupce České farmaceutické společnosti ČLS JEP), MUDr. Petr Šonka (zástupce Sdružení praktických lékařů ČR), doc. MUDr. Martin Anders, Ph.D. (zástupce České lékařské společnosti JEP)

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

Jana M. Petrenko (Koalice pro zdraví), MUDr. Hana Šustková (OZP) Mgr. Pavlína Žilová (ředitelka odboru CAU), Ing. Martina Cetelová (CAU), MUDr. Iveta Matějovská, CSc. (CAU), Ing. Nicole Jupová (CAU), MUDr. Irena Rubešová (UZIS)

**Omluveni:** MUDr. Martin Sedláček (zástupce České lékařské komory)

**Ověřovatel zápisu:** Jana Petrenko

**Zapisovatel:** Ing. Nicole Jupová

### **Organizační záležitosti**

Předseda PS přivítal všechny přítomné a pověřil paní Petrenko ověřením zápisu. MUDr. Plšková (zástupkyně SZP ČR) oficiálně oznámila ukončení působení v PS k SZV k 31. 12. 2021, SZP ČR bude nadále zastupovat MUDr. Mervartová, ke které se od 1. 1. 2022 připojí

MUDr. Šustková. Předseda PS poděkoval paní MUDr. Plškové za dosavadní působení v PS k SZV. Předseda PS představil program na příští rok, nejbližší termín je 3. 1. 2022 pro přijímání návrhů k projednávání v březnu 2022, jednání PS k SZV bude 3. 3. 2022, 2. 6. 2022, 1. 9. 2022 a 1. 12. 2022. Termíny na pracovní jednání se domlouvají dle potřeby.

### **Společnost českých patologů ČLS JEP (odb. 823)**

**Předkladatel: MUDr. Markéta Trnková**

*Nové výkony:*

- 87446 IMUNOCYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ KOEXPRESE P16 A KI67 PRO TRIAGE HPV POZITIVNÍCH ŽEN VE SCREENINGU
- 87699 TESTOVÁNÍ SOMATICKÝCH MUTACÍ Z NÁDOROVÉ TKÁNĚ METODOU SEKVENACE NOVÉ GENERACE (NGS)
- 87700 EXPRESE PD-L1 - IMUNOHISTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PRO PREDIKTIVNÍ DIAGNOSTIKU CERTIFIKOVANÝM KITEM

*Návrh na změnu:*

- 87217 PROKRAJOVÁNÍ BLOKU (POLOSÉRIOVÉ ŘEZY) S 1-3 PREPARÁTY
- 87213 PEROPERAČNÍ BIOPSIE (TECHNICKÁ KOMPONENTA ZA KAŽDÝ 1 BLOK)

### **Průběh jednání**

Předseda PS požádal zástupce OS, aby seznámil účastníky s danou problematikou. Jedná se o dva návrhy na změnu a tři nové výkony. Změny se týkají frekvenčního omezení, které byly projednány na pracovním jednání 2. 11. 2021, jedná se o změnu u výkonu č. 87213 - PEROPERAČNÍ BIOPSIE, kdy bylo navrženo frekvenční omezení na 20/týden a 25/rok, důvodem je, že je výkon využíván jiným způsobem než v době, kdy byl tvořen sazebník, jedná se o využití v rámci komplikovaných chirurgických výkonů, kdy nestačí dosavadní počet bloků. U výkonu č. 87217 PROKRAJOVÁNÍ BLOKU je problematika obdobná, je nutné v rámci určení rozsahu onemocnění prokrajovat jednotlivé bloky, kterých je momentálně více, než se dříve předpokládalo. Frekvenční omezení bylo navrženo na 50/týden, 100/rok a po pracovním jednání bylo upraveno na 50/týden a 80/rok.

Výkon č. 87446 – jedná se o vyšetření, které slučuje použití dvou markerů v rámci jednoho vzorku a umožňuje gynekologovi lepší třídění pacientek, které vyjdou HPV pozitivní, ale přitom ještě nemají žádnou diagnostikovanou abnormalitu pomocí cytologie. Třídění umožňuje, aby pacientka, která vyjde negativní, byla vrácena do screeningového intervalu a žena, která vyjde pozitivní, je intenzivněji sledována. Jedná se o pacientky, které vyjdou HPV pozitivní na jiné genotypy než na 16 a 18. Výkon č. 87699 – je určený pro patologii v rámci molekulární patologie, kdy se testují somatické mutace ve tkáních zpracované metodou parafinového bloku, jedná se tedy o nádorovou tkáň. Výkon č. 87700 – vyšetření certifikovaným kitem, výkon je vázán na indikaci biologické léčby u pacientů s nádory.

### **Hlasování (12 členů):**

pro – 12

proti – 0

zdržel se – 0

**Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.**



**Společnost pro orgánové transplantace ČLS JEP (odb. 537)**

**Předkladatel: prof. MUDr. Robert Lischke, Ph.D.**

Nový výkon:

- 57262 EX VIVO PERFUZE A REKONDICE PLIC

**Průběh jednání**

Výkon byl podrobně projednáván na pracovním jednání. Zástupce OS představil návrh – metoda se využívá ve všech pokročilých centrech, umožní zvýšit počet dárců pro transplantaci plic. Stále je totiž vysoká mortalita pacientů na čekacích listinách (až 15 %). Plice, které nelze přijmout k transplantaci, protože mají špatnou či nejasnou funkci, jsou ventilovány a je prováděna perfuze speciálně definovaným roztokem, v průběhu metody je možno funkci plic ověřit a případně vylepšit. Metoda je zcela lege artis.

**Hlasování (12 členů):**

pro – 12

proti – 0

zdržel se – 0

**Závěr:** Pracovní skupina návrh schválila.

**Společnost radiační onkologie, biologie a fyziky (SROBF) (odb. 403)**

**Předkladatel: Prof. MUDr. Pavel Šlampa, CSc., Doc. MUDr. Martin Doležel, Ph.D.**

**Návrh projednán bez předkladatele**

Návrh na změnu:

- 43113 PLÁNOVÁNÍ RTG TERAPIE NEBO Cs 137

**Průběh jednání**

Návrh projednán bez předkladatele. Předseda PS představil návrh – jedná se o ozáření více nádorů ve více lokalizacích, dosavadní frekvenční omezení výkonu neodpovídalo skutečnosti. Na pracovním jednání bylo dohodnuto, že se nezvýší frekvence, ale bude v textu výkonu poznámka, že při dermatologické indikaci je možné zvýšit frekvenci. Zástupkyně ANČR se dotazuje, jak to bude procházet informačními systémy poskytovatelů, aby bylo možné vykázat zvýšenou frekvenci. Frekvence je běžně nastavena podle číselníku. Zástupkyně SZP ČR uvedla, že v systémech zdravotních pojišťoven se vazba frekvence na diagnózu nastavit dá, nejedná se o první případ takovéto situace.

**Hlasování (12 členů):**

pro – 12

proti – 0

zdržel se – 0

**Závěr:** Pracovní skupina návrh schválila.

**Česká společnost klinické biochemie (odb. 801)**

**Předkladatel: Prof. MUDr. Jaroslav Racek, DrSc.**

Nový výkon:

- 81772 STANOVENÍ GALECTINU -3 V SÉRU

**Průběh jednání**

Zástupce OS představil návrh. Veškeré připomínky od pojišťoven byly akceptovány a kladné stanovisko České kardiologické společnosti bylo PS zasláno.

**Hlasování (12 členů):**

pro – 12  
proti – 0  
zdržel se – 0

**Závěr:** Pracovní skupina návrh schválila.

**Česká společnost plastické chirurgie (odb. 611)**

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

*Návrh na změnu*

- 61247 OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU

**Průběh jednání**

Zástupce OS představil návrh. Jedná se o opakovaně projednávaný výkon. Kalkulace byla zpracována poctivě a připomínky byly vypořádány. Zástupkyně VZP uvádí, že u některých připomínek byl nalezen kompromis a u některých ne, VZP se domnívá, že navýšení výkonu je velmi výrazné a změna bude mít výrazný dopad, tento názor prezentuje od začátku. Návrh byl vnitřně projednáván na pojišťovně a nebyla nalezena podpora pro návrh této změny. Zástupce OS uvádí, že hlavním důvodem předkládání návrhu je materiálové podhodnocení výkonu, změna bodové hodnoty o 800 bodů navýšení není nijak extrémní, všechny položky se při operaci vždy používají.

**Hlasování (12 členů):**

pro – 10  
proti – 1 (VZP)  
zdržel se – 1 (ČLK)

**Zdůvodnění hlasování:**

**VZP nesouhlas**

*Odůvodnění: Výkon projednáván na minulé PS k SZV (hlasování 2. 9. 2021), kde stažen. Jeho odsouhlasení považovaly ZP za problematický.*

*I nadále přetrvávají výhrady VZP k nadhodnocení PMAT, dle našeho názoru se množství, cenová relace navrhovaného PMAT a rovněž relace bodového ohodnocení výkonu vůči ostatním odbornostem jeví neúměrná. Nevyjasněno zůstává, zda všechny navržené položky PMAT je nezbytné kalkulovat (tedy, zda je využije úplně a vždy u výkonu každý PZS – výkon je i ambulantní). Výkon je majoritně vykazován jinými odbornostmi než plastickou chirurgií. Navrhovaná změna výkonu má značný finanční dopad do úhrad z veřejného zdravotního pojištění (dále jen v.z.p.).*

**ČLK zdržení- bez vyjádření**

**Závěr:** Pracovní skupina návrh schválila.

**Česká onkologická společnost ČLS JEP**

**Předkladatel: Doc. MUDr. Jana Prausová, Ph.D., MBA, MUDr. Emilia Bartišková**

*Návrh na změnu:*

- Úprava obecné části SZV – Kapitola 2



### **Průběh jednání**

Návrh byl projednáván na pracovním jednání dne 4. 11. 2021. Předseda PS připomíná, že návrh musí být v takové podobě, aby byl hlasovatelný, případně stažen z programu.

Zástupkyně OS uvádí, že návrh vychází z reálné praxe, kdy jedna ZP odmítá úhradu ZULP, když je spotřebován jen zčásti. Návrh byl podán v souvislosti s novelizací zákona č. 48/1997 Sb. Domnívají se, že ZULP je jen součást výkonu. Jedná se o způsob, jak se výkon vykazuje a kontextově to vyplývá ze zákona. ZULP by měl být pro pacienta plně hrazený, pokud není zákonem stanoveno jinak, proto doplatky od pacientů dosud nebyly vybírány. Novela nově vyjmenovává ZULP, z toho podle navrhovatele vychází změna výkladu legislativy. Zástupkyně OS se domnívá, že novela není příznivá pro pacienta, co se týče úhrady léčivých přípravků z v.z.p.

Předseda PS uvádí, že ta část, která z hlediska dávky pro pacienta nemohla být podána, protože by se překročilo dávkování, mohla být vykázána pojišťovně, i když by nebyla reálně použita. V případě hlasování musí být jasné znění návrhu. Byly navrženy 2 varianty, o kterých se může hlasovat. Předseda PS se dotazuje, zda všichni účastníci jsou seznámeni se zněním variant. Varianty vznikaly až po 4. 11. 2021.

Zástupkyně OS – původní návrh byl z pohledu kontroly a vykazování poskytovateli nejracionalnější, vycházel z toho, že pokud na prvního pacienta použijí část balení, musím jedno balení otevřít a otázka je, zda lék lze použít pro další pacienty. Bylo navrženo, že na prvního pojištěnce se vykáže nespotřebovaný zbytek balení. Na pracovním jednání zaznělo, že je to pro pojišťovny neakceptovatelné. Proto vznikly dva návrhy. Jeden návrh popisuje, že celé balení, které se rozdělí mezi několik pojištěnců, by se poměrnou částí rozdělilo mezi pojištěnce různých pojišťoven. Zástupkyně OS se domnívá, že takovýto rozpis nelze důkladně zkontrolovat. Druhý návrh popisuje, že by se balení účtovalo na posledního pojištěnce.

Předseda PS se dotazuje pojišťoven, jak řeší kontrolu IS, jak se zkontroluje, jakou dávku měl pacient dostat, pokud je to rozpočítáno na kilo váhy.

Zástupkyně SZP ČR uvádí, že problém, který vyvolal předložení návrhu, se netýkal zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven. V systémech se řeší případné nesrovnalosti individuálně, na jednotlivé pacienty se vykazuje léčivý přípravek podílem – tedy poměrné množství. Pokud by se u nějakého poskytovatele při dodatečné kontrole našly nesrovnalosti, pak se na něj zaměří případná fyzická revize. Má-li se však změnit Obecná část Seznamu zdravotních výkonů, tzn. máme-li definovat v legislativním předpisu nějaké takto široké pravidlo, které by se promítlo napříč Seznamem zdravotních výkonů, tak by se pochopitelně vztahovalo nejen na výjimečné situace. Svazové ZP proto zastávají názor, že podporou kterékoliv navržené varianty by podpořily zásadní ne hospodárnost a přiklání se k výkladu, v kontextu souvisejících právních předpisů, že ZP má hradit to, co bylo aplikováno, jinak by to byl průlom obecných pravidel.

Zástupkyně VZP se domnívá, že revize probíhá obdobným způsobem jako u SZP ČR. Souhlasí se zástupkyní SZP ČR ohledně ukotvení široce pojatého textu do obecné části, zástupkyně VZP se také domnívá, že by to vedlo k velké ne hospodárnosti, není řešena adekvátnost balení, organizování aplikace u více pacientů. Domnívá se, že pomocí výkonů lékárenské péče se dá zajistit racionalizace podávání přípravku. S předloženým návrhem nesouhlasí.

Předseda PS se dotazuje zástupkyně OS, zda se bude o návrhu hlasovat a případně o jaké variantě.

Zástupkyně OS požaduje hlasovat o druhé variantě.

### **Varianta 2**

*Za množství při výkonu jednoznačně spotřebované se považuje celé množství, které muselo být pro poskytnutí péče lege artis poskytovatelem pořízeno za účelem podání léku pacientovi, pokud část balení nemohla být použita pro více pacientů. Pokud samostatně*



*použitelnou část balení lze použít pro více pacientů, na jednotlivého pojištěnce se vykáže aplikované množství a odpovídající poměrná část balení, kterou již nelze dále použít pro dalšího pojištěnce.*

Zástupkyně ANČR uvádí, že text není dostatečně připraven.

Paní Petrenko se dotazuje, zda využití jednoho balení je časově omezené a musí se použít hned. Zástupkyně ANČR uvádí, že ano.

**Hlasování (11 členů):**

pro – 2 (MZČR – ONP, SAS)

proti – 2 (VZP, SZP ČR)

zdržel se – 7 (MZČR – CAU, ČFS, ČAS, ČLK, SPL, MZČR – OZP, ANČR)

**Zdůvodnění hlasování:**

**ČFS zdržení**

*Doposud nedostatečně projednáno – zdržel jsem se.*

**MZČR – OZP zdržení**

*Zdržela jsem se hlasování, protože z navrhovaného textu není zcela jasné, jak bude rozpočítána nevyužitá dávka.*

**ČAS zdržení**

*Zdržuji se hlasování pro nevyjasněná pravidla pro rozpočítání nevyužitých dávek na pacienty, jimž byla látka aplikována.*

**VZP nesouhlas**

**Odůvodnění:** Text navrhované aktualizace bodu 7.2. SZV se jeví jako problematický, navrhovaná změna v obecné části SZV by napříč výkony legalizovala úhradu pro část léčivého přípravku (dále jen LP), která nebyla aplikována pacientovi. Neřeší se speciální, resp. ojedinělý typ situací, ale úprava je velmi obecná. Není řešena např. adekvátní velikost balení, není řešena organizace a racionalizace podání LP pacientům. Domníváme se, že by daná úprava vedla k ne hospodárnosti a ke zvýšení čerpání prostředků z v.z.p.

*Návrh by mohl mít i další konsekvence, např. pokud by došlo k potenciálnímu použití navrhovaného textu analogicky i v případě bodu 7.1. SZV, tj. při vykazování ZUM.*

**SZP ČR nesouhlas**

**Odůvodnění:** Navrhovaná úprava obecné části SZV by se netýkala pouze předkladatelkou popisované situace, nýbrž zavádí napříč všemi odbornostmi u všech výkonů, u kterých lze vykazovat ZULP, bez bližších vymezujících podmínek úhradu pojištěnci neaplikovaného množství léčivých přípravků, což zásadním způsobem ohrožuje hospodárné vynakládání prostředků ze zdravotního pojištění.

**MZČR – CAU zdržení**

*Odpovídající úhrada nákladných léků vyžaduje řešení. Předložený obecný návrh bez bližších omezujících podmínek ohrožuje hospodárné vynakládání prostředků ze zdravotního pojištění.*

**ČLS zdržení- bez vyjádření**

**SPL zdržení- bez vyjádření**

**ANČR** zdržení

ANČR považuje tuto problematiku za důležitou, bohužel se dlouhodobě nedaří dosáhnout shody na výkladu pojmu "spotřebované množství LP při výkonu" mezi plátcí a poskytovateli. Návrh reaguje na běžnou praxi a s ní spojené problémy. Za ANČR se domnívám, že by bylo vhodné jej doplnit o povinnost poskytovatelů dbát na hospodárnost, a to např. opatřováním si vhodných balení LP a sdružování pacientů při podávání LP, pokud to lze. To vše se běžně v praxi děje, ale v předloženém návrhu to není uvedeno.

**Závěr:** Pracovní skupina návrh neschválila.

**Česká společnost kardiiovaskulární chirurgie ČLS JEP (odb. 535)**

**Předkladatel:** doc. MUDr. Petr Němec, CSc., MBA

Nový výkon:

- IMPLANTACE KRÁTKODOBÉ MECHANICKÉ SRDEČNÍ PODPORY BEZ MEMBRÁNOVÉ OXYGENACE

**Průběh jednání**

Zástupce OS představil návrh – v současném sazebníku existuje kód 55215 - Mechanická srdeční podpora, tento kód je však velmi široký. Návrh předkládají z důvodu, že je konkrétnější pro jednotlivé typy podpor. Všechny připomínky byly na pracovním jednání akceptovány. Po dohodě s VZP bude v registračním listu uvedena pouze levostranná podpora. V oblasti ekonomických dopadů byla doplněna průměrná cena ZUM na 1 pacienta, která se bude pohybovat v rozmezí 520–540 tis. Kč.

Zástupkyně VZP upozornila, že výkon MINIINVAZIVNÍ HYBRIDNÍ REMODELACE LEVÉ SRDEČNÍ KOMORY – TZV. LIVE (LESS INVASIVE VENTRICULAR ENHANCEMENT), který byl projednáván na pracovním jednání, byl stažen.

**Hlasování (12 členů):**

pro – 12

proti – 0

zdržel se – 0

**Závěr:** Pracovní skupina návrh schválila.

**Česká společnost pro ortopedii a traumatologii pohybového ústrojí (odb. 626)**

**Předkladatel:** MUDr. Pavel Dupal, MBA, prim. MUDr. Aleš Fibír

Návrhy na změnu:

- 66419 ARTROPLASTIKA ZÁPĚSTÍ A RUKY
- 66431 REKONSTRUKCE / OSTEOTOMIE FALANGY, METAKARPU - PRVNÍ
- 66433 REKONSTRUKCE / OSTEOTOMIE FALANGY, METAKARPU - PŘÍČTI KAŽDOU DALŠÍ
- 66437 REKONSTRUKCE VAZŮ ZÁPĚSTÍ A RUKY
- 66837 EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA – POVRCHOVÁ

**Průběh jednání**

Zástupce OS představil návrh. Dříve byla kalkulace výrazně podhodnocena. Zástupce OS se domnívá, že současná úprava, při které vyhověli požadavkům ZP, je schválná.

Zástupkyně VZP uvádí, že vypořádání připomínek k ZUM akceptují, ale mají stále výhradu k navýšení v položkách PMAT.



Zástupce OS uvádí, že položky byly při minulém jednání schváleny, proto je opět použili. Domnívá se, že položky jsou naceněny rozumně a odpovídají tomu, za jakých podmínek je v současné době péče poskytována.

**Hlasování (12 členů):**

pro – 11

proti – 1 (VZP)

zdržel se – 0

**Zdůvodnění hlasování:**

**VZP Nesouhlas**

**Odůvodnění:** Návrhy změn výkonů obsahují výrazné navýšení položek PMAT, přístrojů a ZUM, což vede k **násobnému navýšení bodové hodnoty** výkonů vůči současnému stavu. Po opakovaném projednání přetrvávají výhrady k takto navrženým položkám, domníváme se, že jsou nadhodnocené. U některých položek byl nalezen kompromis, avšak na některých položkách a jejich množství předkladatel trvá. Dle našeho názoru se množství, cenová relace navrhovaného PMAT a rovněž relace bodového ohodnocení výkonů vůči ostatním odbornostem jeví neúměrná. Nevyjasněno zůstává, zda všechny navržené položky PMAT je nezbytné kalkulovat (tedy, zda je využije úplně a vždy u výkonu každý PZS).

**Závěr:** Pracovní skupina návrh schválila.

**Česká hematologická společnost (odbornost 818)**

**Předkladatel návrhu: prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc., doc. Mgr. Luděk Slavík, Ph.D.**

**Návrh projednán bez předkladatele**

*Návrh na změnu:*

- STANOVENÍ FRAKCE NEZRALÝCH TROMBOCYTŮ

**Průběh jednání**

Jednání proběhlo bez předkladatele. Došlo k úpravě podmínky po projednání na pracovním jednání. Z podmínky bylo odstraněno Centrum vysoce specializované péče, ukázalo se, že vyšetření má význam nejen v rámci specializovaných center ale i v běžných zařízeních.

**Hlasování (12 členů):**

pro – 12

proti – 0

zdržel se – 0

**Závěr:** Pracovní skupina návrh schválila.

**Společnost lékařské genetiky a genomiky ČLS JEP (odb. 816)**

**Předkladatel návrhu: prof. MUDr. Milan Macek jr., DrSc., MHA**

*Nové výkony:*

- 816-2021-09-02-07-08-24 VYŠETŘENÍ SMA/SCID V RÁMCI NOVOROZENECKÉHO SCREENINGU (PILOTNÍ PROJEKT) METODOU KVANTITATIVNÍ PCR V REÁLNÉM ČASE (QR-PCR) - NEGATIVNÍ VÝSLEDEK
- 816-2021-05-05-05-58-15 VYŠETŘENÍ SMA/SCID V RÁMCI NOVOROZENECKÉHO SCREENINGU (PILOTNÍ PROJEKT) METODOU KVANTITATIVNÍ PCR V REÁLNÉM ČASE (QR-PCR) - POZITIVNÍ VÝSLEDEK



### **Průběh jednání**

Zástupkyně OS představila návrh. Výkony se týkají pilotní fáze novorozeneckého screeningu. Při implementaci nové metody i musí proběhnout pilotní fáze, během které se vyzkouší, jakým způsobem bude vše fungovat a jestli se zařadí do systému zdravotní péče či nikoliv. Spolupráce proběhla s pracovní skupinou, která byla ustanovena na MZ ČR, a se ZP. Pilotní program začíná 1. 1. 2022, na rok bude výkon zařazen v externím číselníku VZP, poté bude v Seznamu zdravotních výkonů. Pilotní fáze je plánována na dva roky, pokud se osvědčí, bude screening zařazen jako stálý výkon. Zástupkyně VZP potvrzuje, že pokud výkony budou teď odhlasovány, překlopí se do výkonů VZP, které budou platné od 1. 1. 2022 pro všechny pojišťovny, a od 1. 1. 2023 budou zařazeny v Seznamu zdravotních výkonů.

Zástupkyně SZP ČR uvádí, že by bylo žádoucí, aby byl screeningový program ukotven ve Věstníku MZ ČR. Zástupkyně OS uvádí, že proběhlo připomínkové řízení a čeká se na vydání.

Zástupkyně OZP MZ potvrzuje, že metodika prošla poradou vedení, a ve Věstníku by měla vyjít 20. 12. 2021.

### **Hlasování (12 členů):**

pro – 12

proti – 0

zdržel se – 0

**Závěr:** Pracovní skupina návrh schválila.

### **Další jednání Pracovní skupiny k SZV MZ: 3. 3. 2022 (od 9 hod., v m. 223K).**

**Příloha č.1** - Zápis z pracovního jednání ze dne 2.11.2021

**Příloha č.2** - Zápis z pracovního jednání ze dne 4.11.2021

**Příloha č. 3** - Termíny k předkládání návrhů a termíny konání Pracovní skupiny k Seznamu výkonů

**Zápis schválil / a:**

MUDr. Petr Pokorný

Mgr. Pavlína Žilová

**Zápis ověřila:** Jana M. Petrenko

