

Zápis

z jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ ze dne 17. března 2022

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

- *Organizační záležitosti*
- *Společnost českých patologů ČLS JEP (odbornost 807)*
- *Česká chirurgická společnost ČLS JEP (odbornost 501, 531)*
- *Společnost psychosomatické medicíny ČLS JEP (nová odbornost 909)*
- *Česká oftalmologická společnost ČLS JEP (odbornost 735)*
- *Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP (odbornost 701, 702)*
- *Psychiatrická společnost ČLS JEP (odbornost 305)*
- *Asociace domácí péče, z.s. a Charita ČR odborná spol. QUALITAS OPTIMA (odbornost 925) a Odborná společnost Gratia futurum (odbornost 913)*
- *Česká pneumologická a ftizeologická společnost (odbornost 205)*
- *Pracovní skupina pro bariatrickou endoskopii české gastroenterologické společnosti (odbornost 115)*
- *Česká společnost plastické chirurgie (odbornost 611)*
- *Asociace dětské a dorostové psychiatrie, z.s. (odbornost 306)*
- *Česká společnost kardiiovaskulární chirurgie ČLS JEP (odb. 535)*
- *Odborná společnost ČLS JEP: Společnost pro epidemiologii a mikrobiologii ČLS JEP, která sdružuje fyzické osoby s odbornou nebo specializovanou způsobilostí v oboru Hygiena a epidemiologie; Státní zdravotní ústav*

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. Hana Šustková – distančně (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), MUDr. Ivana Mervartová (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), prof. MUDr. Debora Karetová, Ph.D. (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), Mgr. Lenka Hladíková (zástupce Odboru ošetřovatelství a nelékařských povolání MZ - ONP MZ, Hlavní), PharmDr. Aleš Mareček (zástupce České farmaceutické společnosti ČLS JEP), Mgr. Jana Hlaváčová (MZ-oddělení podpory práv pacientů), MUDr. Karel Dvorník (zástupce České lékařské komory), 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 Jupová (CAU), MUDr. Irena Rubešová (UZIS), Vlastimil Milata (Diaktiv ČR)

Omluvení:

MUDr. František Plhoň (zástupce Sdružení ambulantních specialistů), Mgr. Lenka Kalábová, Ph.D., LL.M. (zástupce České asociace sester), MUDr. Petr Šonka (zástupce Sdružení praktických lékařů ČR),

Pracovní skupina k SZV MZ ČR

Mgr. Lenka Hladíková (zástupce Odboru ošetrovatelství a nelékařských povolání MZ-ONP) do 10.45 hod.,

Ověřovatel zápisu: Jana Petrenko

Zapisovatel: Ing. Martina Cetelová

Organizační záležitosti

Nově se k pracovní skupině připojila jako členka s hlasovacím právem zástupkyně oddělení podpory práv pacientů – Mgr. Hlaváčová, a to v souladu s aktualizovaným jednacím řádem pracovní skupiny od 1. ledna 2022.

Pracovní skupina má od ledna 2022 celkem 13 členů s hlasovacím právem.

Od 1. ledna 2022 Svaz zdravotních pojišťoven ČR již nezastupuje v pracovní skupině MUDr. Plšková, která byla místopředsedkyní PS. Novou místopředsedkyní byla jednomyslně zvolena MUDr. Mervartová.

Společnost českých patologů ČLS JEP (odbornost 807)

Předkladatel: MUDr. Markéta Trnková

Návrh na změnu obecné části:

- Kapitola 4, bod 37

Průběh jednání

Návrh na změnu byl objasněn členům pracovní skupiny. Jde o doplnění věty pod nadpis bodu 37, kde bude vložena věta:

„Výkony autorských odborností 807 a 823 jsou určeny pro smluvní odbornosti pracovišť 807 a 823 podle rozsahu poskytované péče.“

Jedná se o technickou úpravu, která usnadní uzavírání smluv se ZP.

Hlasování (10 členů):

PRO: 10

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká chirurgická společnost ČLS JEP (odbornost 501, 531)

Předkladatel: MUDr. Tomáš Haruštiak, Ph.D., MUDr. Filip Pazdírek, Ph.D.

Nový výkon:

- 51800 ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE JÍCNU
- 51767 ROBOTICKY ASISTOVANÁ RESEKCE KOLON

Průběh jednání

Zástupci odborné společnosti představili návrh na zařazení nových robotických výkonů a jejich léčebný přínos pro pacienty. Výkony snižují výskyt komplikací a tím se zkracuje i délka hospitalizace. Výkony jsou určeny pro poskytovatele se statutem komplexního onkologického centra. Tato podmínka byla doplněna do popisu výkonu č. 51767. V kolonce Podmínky RL jsou pak podrobněji specifikovány podmínky pro OM – S (specializované pracoviště). Připomínky z pracovního jednání byly vypořádány. Výkony je potřeba projednat s analytickou skupinou UZIS a zajistit DRG skupinu.

Hlasování (11 členů):

Zápis z jednání Pracovní skupiny k SZV ze dne 17. 3. 2022

PRO: 11
PROTI: 0
ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Společnost psychosomatické medicíny ČLS JEP (nová odbornost 909)

Předkladatel: MUDr. Vladislav Chvála

Nové výkony:

- 90911 KOMPLEXNÍ PSYCHOSOMATICKÉ VYŠETŘENÍ
- 90912 CÍLENÉ PSYCHOSOMATICKÉ VYŠETŘENÍ
- 90913 KONTROLNÍ PSYCHOSOMATICKÉ VYŠETŘENÍ
- 09170 PSYCHOSOMATICKÁ INTERVENCE
- 90915 PSYCHOSOMATICKÁ INTERVENCE PROVÁDĚNÁ LÉKAŘEM VZDĚLANÉM V PSYCHOTERAPII
- 90925 INTERDISCIPLINÁRNÍ PŘÍPADOVÁ KONFERENCE
- 90920 BONIFIKAČNÍ VÝKON ZÁKLADNÍ PSYCHOSOMATICKÉ PÉČE

Průběh jednání

Zástupci odborné společnosti představili návrhy výkonů a zavedení nové odbornosti. Obor psychosomatika je nástavbovým oborem podle vyhlášky č. 286/2013 Sb. Koncepce byla ze strany odborné společnosti připravena a zástupci pojišťoven ji důkladně analyzovali, nicméně se zde stále vyskytují nedořešené otázky (např. pohyb pacienta v systému pojištění), které by se měly ještě dořešit. Z tohoto důvodu zástupci zdravotních pojišťoven zatím podporují zařazení jednoho výkonu, a to výkonu č. 09170 Psychosomatická intervence s omezením frekvence 30krát za rok. V individuálních případech může být schválena vyšší frekvence.

Předseda MUDr. Pokorný připomenul, že je možnost hlasovat o jednom výkonu zvlášť - č. 09170 Psychosomatická intervence (se zařazením do odbornosti 999). Pro zástupce odborné společnosti je toto nepřijatelné a navrhuje, aby bylo hlasováno o všech navržených výkonech.

Většina členů pracovní skupiny včetně zástupkyň ZP se domnívá, že by se měl do systému zařadit alespoň výkon Psychosomatické intervence, nicméně zástupci odborné společnosti chtějí hlasovat o výkonech jako celku.

V současné době je pouze 30 kompetentních lékařů, kteří mohou vyšetření provádět.

Hlasování (11 členů):

PRO: 5 (ČLS, SAS, SPL, ČLK, ČFS)

PROTI: 2 (VZP, SZP ČR)

ZDRŽEL SE: 4 (MZ – CAU, MZ – OZP, MZ – OPP, ANČR)

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Zdůvodnění MZ-CAU hlasování „zdržel se“:

Se zařazením této péče souhlasíme, je však třeba stanovit vazby na existující obory.

Zdůvodnění ANČR hlasování „zdržel se“:

Pro zařazení péče není shoda mezi ZP a navrhovateli na zařazení nové odbornosti v rámci které, by se péče poskytovala. Dále není shoda na výčtu výkonů, které by měly být hrazeny z v.z.p.

Zdůvodnění MZ-OZP hlasování „zdržel se“:

Zařazení této péče vnímáme jako velmi důležité, ale domníváme se, že lepší cestou je postupná implementace jednotlivých výkonů a vyjasnění návaznosti na další obory v systému.

Zdůvodnění hlasování VZP „proti“:

Navázáno na diskusi v PS k SZV z 3/2021, kdy výkony poprvé předkládány, ze strany plátců požadována koncepce oboru. Ta nyní předložena, není ale zřejmý pohyb pacienta systémem, je zde překryv s odb. 305, 306, 308, 910 a 901, proto VZP nesouhlasí se vznikem nové odbornosti. Zavedení všech navrhovaných výkonů se jeví jako předčasné. Plné spektrum předkládaných výkonů by mělo rovněž významný ekonomický dopad. V rámci pracovního jednání diskutován pouze výkon PSYCHOSOMATICKÁ INTERVENCE, který byla v intencích dohodnutých na pracovním jednání VZP připravena podpořit.

Zdůvodnění hlasování SZP ČR „proti“:

Celá sada výkonů je v této podobě pojata příliš široce, částečně se překrývá se stávajícími výkony. Ani doložení koncepce zcela nevyjasnilo pohyb pacienta v systému a jednoznačné indikace k poskytování tohoto typu péče. Související doporučené postupy teprve vznikají. Doporučili jsme postupné zavádění psychosomatiky ve formě jednoho výkonu (psychosomatická intervence s doplněním omezení 30/rok) do stávajícího systému a odzkoušet jeho efektivitu a dostupnost péče, a další pravidla následně konkrétněji specifikovat, teprve pak navázat další výkony na úhradový systém.

Zdůvodnění hlasování MZ-OPP „proti“:

Bez zdůvodnění.

Česká oftalmologická společnost ČLS JEP (odbornost 735)

Předkladatel: MUDr. Marek Fichtl

Návrh na změnu:

- 75339 FILTRAČNÍ OPERACE U GLAUKOMU AB EXTERNO - PENETRUJÍCÍ OPERACE
- 75335 LASEROVÁ IRIDOTOMIE, LASEROVÁ OPERACE V KOMOROVÉM ÚHLU, LASEROVÁ TRABEKULOPLASTIKA, PUPILOPLASTIKA, IRIDOPLASTIKA, GONIOPUNKTURACE, SYNECHIOLYZA, 1 OKO

Nové výkony:

- 75340 FILTRAČNÍ OPERACE U GLAUKOMU AB EXTERNO - NEPENETRUJÍCÍ OPERACE
- 75342 FILTRAČNÍ OPERACE GLAUKOMU AB INTERNO
- 75338 CYKLOFOTOKOAGULACE ANTIGLAUKOMOVÁ (1 OKO)

Průběh jednání

Zástupci odborné společnosti představili návrhy výkonů včetně zapracovaných připomínek z pracovního jednání. Do programu byly dodatečně zařazeny výkony č. 75335 a 75338 z prosincového jednání, které byly odloženy pro jejich návaznost na nyní projednávanou problematiku.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

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

Předkladatel: prof. MUDr. Jan Plzák, Ph.D., prof. Viktor Chrobok, MD, PhD.

Nové výkony:

- 71035 SCREENING SLUCHU RIZIKOVÉHO NOVOROZENCE – AUTOMATICKÁ BERA
- 71036 RESCREENING SLUCHU U RIZIKOVÉHO NOVOROZENCE (KOJENCE) – AUTOMATICKÁ BERA
- 71031 SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU – UCHO PRAVÉ, NEGATIVNÍ SCREENING, SLUCH V NORMĚ

Pracovní skupina k SZV MZ ČR

- 71032 SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU – UCHO PRAVÉ, POZITIVNÍ SCREENING, PORUCHA SLUCHU
- 71033 SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU – UCHO LEVÉ, NEGATIVNÍ SCREENING, SLUCH V NORMĚ
- 71034 SIGNÁLNÍ VÝKON LATERALITY KE SCREENINGU A RESCREENINGU SLUCHU – UCHO LEVÉ, POZITIVNÍ SCREENING, PORUCHA SLUCHU

Návrhy na změnu:

- 71112 AUDIOMETRICKÝ SCREENING SLUCHU DÍTĚTE VE VĚKU 5 LET (odb. 701)
- 73028 SCREENING SLUCHU U NOVOROZENCE – OTOAKUSTICKÉ EMISE (odb. 702)
- 73029 RESCREENING SLUCHU U NOVOROZENCE (KOJENCE) – OTOAKUSTICKÉ EMISE (odb. 702)
- 73023 VYŠETŘENÍ KMENOVÝCH EVOKOVANÝCH POTENCIÁLŮ ZVUKOVÝCH (BERA) ZA ÚČELEM STANOVENÍ SLUCHOVÉHO PRAHU (odb. 702)

Průběh jednání

Zástupci odborné společnosti představili návrhy nových výkonů včetně úprav stávajících výkonů. Výkony jsou ve vzájemných vazbách a jsou připraveny pro zařazení do systému a současně pro analyzování ze strany UZIS. Celá koncepce screeningu a rescreeningu sluchu je popsána ve Věstníku MZ včetně provádějících pracovišť.

Hlasování (12 členů):

PRO: 12

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Psychiatrická společnost ČLS JEP (odbornost 305)

Předkladatel: MUDr. Simona Papežová

Nový ošetrovací den:

- 00043 OŠETŘOVACÍ DEN V OTEVŘENÉM DENNÍM STACIONÁŘI S PSYCHIATRICKOU PÉČÍ

Průběh jednání

V návaznosti na probíhající reformu psychiatrické péče se stávají denní stacionáře nedílnou součástí komplexních změn. Otevřený stacionář je nový koncept pro psychiatrickou stacionární péči. Jde o ambulantní péči pro pacienty, kteří nepotřebují nezbytně péči lůžkovou. U mnohých pacientů včasnou a intenzivní ambulantní péčí (ve formě péče stacionární) můžeme hospitalizaci předejít. U jiných je možné výrazně hospitalizaci zkrátit. Jde především o pacienty, kteří by v rámci hospitalizace již měli otevřený režim s vycházkami a propustkami a často žádají o propuštění. U těchto pacientů je žádoucí ještě upravit medikaci, pomoci jim v zachování či obnovení denního režimu, dokončit některá vyšetření, věnovat se edukaci a práci na náhledu na onemocnění. Pacient může být propuštěn z hospitalizace dříve a léčba může intenzivně pokračovat v otevřeném denním stacionáři s využitím základního aktivizačního programu.

Připomínky plátců byly vypořádány. Do RL byla doplněna věta: „V případě, že bude vykázán výkon 00043 nebude uhrazen jiný výkon ve vyjmenovaných odbornostech“.

Hlasování (12 členů):

PRO: 12

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Asociace domácí péče, z.s. a Charita ČR odborná spol. QUALITAS OPTIMA (odbornost 925) a Odborná společnost Gratia futurum (odbornost 913)

Předkladatel: Ludmila Kondeliková

Návrhy:

- Kalkulace režie odbornosti 925
- Výkon přepravy č. 10

Nový výkon:

- 06312 ZHODNOCENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU PACIENTA K PRESKRIPCI ZDRAVOTNICKÝCH PROSTŘEDKŮ, PRESKRIPCE ZDRAVOTNICKÝCH PROSTŘEDKŮ

Průběh jednání

Zástupci odborné společnosti představili své návrhy na změnu režie. Odbornost 925 podle nové kalkulace navrhuje změnu výše z původní 3,38 bodu na 6,06 bodu za jednu minutu času výkonu a odbornost 913 z původní výše 3,38 bodu na 5,43 bodu za jednu minutu času výkonu.

Zástupci odborné společnosti (odb. 925) dále představili svůj návrh na změnu kalkulace výkonu přepravy č. 10 ze stávajících 16,49 bodů /km na 17,75 bodů /km.

Dále představili návrhy na výkon preskripce zdravotnických prostředků. Tento výkon dle platné legislativy je možný pouze v odbornosti 925.

Stanovisko MZ k preskripci zdravotnických prostředků:

Informace k předepisování zdravotnických prostředků na poukaz sestrami

Ministerstvo zdravotnictví ČR, Odbor ošetřovatelství a nelékařských povolání informuje o postupu předepisování zdravotnických prostředků na poukaz všeobecnými nebo dětskými sestrami.

Zákon č. 89/2021 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů (§ 28) umožňuje, aby kromě lékaře předepisoval na poukaz zdravotnické prostředky také zdravotnický pracovník, který má specializovanou nebo zvláštní odbornou způsobilost podle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů.

Úhrada z veřejného zdravotního pojištění vychází z podmínek stanovených zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen č. 48/1997 Sb.).

Pokud není zdravotnický prostředek částečně či plně hrazen z veřejného zdravotního pojištění, není důvod, aby jej nelékařští zdravotničtí pracovníci předepisovali na poukaz (zdravotnické prostředky, u nichž je na předepsání vázán přímo samotný výdej, a nikoliv jen úhrada z veřejného zdravotního pojištění, musí vždy předepisovat pouze lékař).

Zákon č. 48/1997 Sb. pak stanoví v příloze č. 3, Oddíl A, tabulce č. 4 podmínky, za kterých může předepisovat zdravotnické prostředky na poukaz všeobecná nebo dětská sestra se specializovanou nebo se zvláštní specializovanou způsobilostí bez indikace lékaře. Jde tak o úpravu výjimky z § 18 zákona č. 48/1997 Sb.

Příloha č. 3 k zákonu č. 48/1997 Sb., Oddíl A, tabulka č. 4

<i>Seznam odborností sester pro preskripční omezení (odbornost zahrnuje všechny podobory a nástavbové odbornosti)</i>	<i>Zkratka</i>
<i>všeobecná nebo dětská sestra se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí, v rozsahu stanoveném ošetřujícím lékařem v doporučení domácí péče (sestra v domácí péči)</i>	<i>SDP</i>
<i>všeobecná nebo dětská sestra se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí, pokud je nositelem výkonů podle vyhlášky stanovící seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami a s pravidly pro jejich vykazování podle § 17 odst. 4 u poskytovatele, který má oprávnění k poskytování zdravotních služeb v lékařské odbornosti požadované pro předepsání příslušného zdravotnického prostředku preskripčním omezením uvedeným v ODDÍLU C (sestra v lékařských oborech)</i>	<i>SLO</i>

Ani jedna ze zákonných možností neumožňuje předepisování zdravotnických prostředků sestrám v odbornosti 913 - „ošetřovatelská péče v sociálních službách“ (§ 22 písm. c) a d) zákona č. 48/1997 Sb.). Pro uživatele sociálních služeb v pobytových sociálních zařízeních předepisuje zdravotnické prostředky poskytovatel zdravotních služeb, který jim poskytuje zdravotní péči, a to buď přímo lékař (typicky VPL) nebo jeho sestra, případně, je-li zdravotní péče poskytována prostřednictvím poskytovatele domácí péče, pak sestra domácí péče, avšak nikoli sestra – zaměstnanec poskytovatele sociálních služeb, protože ten není poskytovatelem zdravotních služeb.

V praxi tedy mohou sestry předepisovat vybrané zdravotnické prostředky ve dvou případech:

1. Předepisování zdravotnických prostředků na poukaz sestrami v domácí péči (SDP)

V případě domácí péče (odbornost 925) může sestra se specializovanou nebo se zvláštní specializovanou způsobilostí předepisovat zdravotnické prostředky v okamžiku, kdy lékař doporučí/indikuje domácí péči a uvede, které skupiny nebo podskupiny zdravotnických prostředků bude sestra oprávněna konkrétnímu pacientovi předepisovat samostatně po dobu, na kterou je poskytování domácí péče doporučeno.

2. Předepisování zdravotnických prostředků na poukaz sestrami v lékařských oborech (SLO)

V případě lékařských oborů (např. u ambulantních specialistů či praktických lékařů) může sestra se specializovanou nebo se zvláštní specializovanou způsobilostí předepisovat zdravotnické prostředky na poukaz bez indikace za podmínek uvedených v příloze č. 3 k zákonu č. 48/1998 Sb., Oddíl A, tabulka č. 4. Tzn. má uvedenou kvalifikaci, je nositelem výkonu podle vyhlášky stanovící seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami a s pravidly pro jejich vykazování a je zaměstnancem poskytovatele, který má oprávnění k poskytování zdravotních služeb v lékařské odbornosti požadované pro předepisování příslušného zdravotnického prostředku preskripčním omezením, které je uvedeno v příloze č. 3 k zákonu č. 48/1997 Sb., Oddíl C. Spolupráce mezi lékařem a sestrou je pak řešena v rámci pracovně právního vztahu.

Příloha: Seznam ZP (viz příloha č. 3 k zákonu č. 48/1998 Sb., Oddíl C), které může při splnění zákonných podmínek předepisovat zdravotnický pracovník s odborností SDP a SLO.

Stanovisko SPL: S návrhem výkonu pro preskripci zdravotnických prostředků nesouhlasí, je to nesystémové, ani lékařské obory nemají pro tuto činnost samostatný výkon.

Hlasování (12 členů): Výkon přepravy č. 10 z výše 16,49 na 17,75 bodu

PRO: 8 (ČLS, SAS, ANČR, SPL, MZ – OZP, MZ – ONP, ČLK, ČFS)

PROTI: 2 (VZP, SZP ČR)

ZDRŽEL SE: 2 (MZ – CAU, MZ – OPP)

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Zdůvodnění MZ - CAU hlasování „zdržel se“:

Výkon je třeba projednat v návaznosti na ostatní výkony dopravy.

Zdůvodnění hlasování MZ-OPP „zdržel se“:

Bez zdůvodnění.

Zdůvodnění hlasování VZP „proti“:

Kalkulační list na výkon přepravy č. 10 má neoficiální charakter a vznikl na základě kompromisní dohody mezi zdravotními pojišťovnami a poskytovateli. Pokud poskytovatelé trvají na úpravě kalkulačního listu, bylo by nutné prověřit všechny položky vstupující do kalkulace a znovu dojít ke konsenzu v obsahu a výši jednotlivých položek kalkulačního listu. Konsenzus však nalezen nebyl. VZP nesouhlasí s kombinací úhrady výkonu č. 10 jako služební cesty sestry domácí péče a mzdových nákladů nositele D2. Nelze zobecnit, že agentury domácí péče nemají vlastní vozidla a všechny sestry domácí péče jezdí vlastním vozidlem. VZP nesouhlasí s názorem, že sestra domácí péče je na permanentní služební cestě, nesouhlasí s pravidelnou valorizací osobních nákladů, a to z důvodu, že zdravotní výkony uvedené v seznamu zdravotních výkonů mají úplně jinou strukturu než výkony přepravy = do výpočtu zdravotních výkonů vstupují, kromě dalších položek, časy nositelů odborných výkonů; dopravní výkony

Pracovní skupina k SZV MZ ČR

jsou kalkulovány jako body na 1 km. Návrh domácí péče by znamenal několik výkonů pro každý segment dle různých osobních nákladů nositelů výkonů. V rámci pracovních jednání upozorněno na nedostatky předloženého kalkulačního listu, resp. konkrétní výhrady viz připomínky a zápis z pracovního jednání, např. nadále se domníváme (a to rovněž po zaslání dalších materiálů ze strany OS, nyní již obsahujících kalkulační vzorce), že např. položky parkovné a stravné jsou počítány duplicitně – jednou samostatně a podruhé jako položky obsažené v provozní režii. Ze strany VZP byl předložen vlastní návrh kalkulačního listu dopravy, ten však OS neakceptovala.

Zdůvodnění hlasování SZP ČR „proti“:

Návrh se jeví jako nesystémový krok. Výkon 10 navíc nevyužívá pouze odbornost domácí péče, ale i další odbornosti (například 001). Dopravní výkony a jejich rekalkulace je třeba řešit komplexně, v rámci segmentu dopravy. Proto není přijatelné, aby jeden z nich byl překalkulován takto izolovaně a vytržene z kontextu celého segmentu.

Hlasování (12 členů): Režie odbornosti 913 z hodnoty 3,38 bodu na 5,43 bodu

PRO: 7 (ČLS, ANČR, SPL, MZ – OZP, MZ – ONP, ČLK, MZ – OOP)

PROTI: 3 (VZP, SZP ČR, MZ – CAU)

ZDRŽEL SE: 2 (SAS, ČFS)

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Zdůvodnění MZ - CAU hlasování „proti“:

Hodnota režie je ve všech odbornostech každoročně valorizována. Nesouhlasíme s jednostrannými nesystémovými úpravami.

Zdůvodnění hlasování VZP „proti“:

K navýšení nyní dochází automaticky každoročně. Není systémové vytrhávat režii jedné odbornosti a tuto navyšovat. Růst cen je každoročně reflektován v aktualizaci minutové režijní sazby (viz SZV kap. 7, bod 1). Růst cen a mzdových nákladů je shodný napříč všemi odbornostmi, není důvod proč by zrovna pro ošetrovatelskou péči měla být zdvojnásobena minutová režijní sazba.

Zdůvodnění hlasování SZP ČR „proti“:

K navýšení minutové režijní sazby dochází každoročně v návaznosti na roční míru inflace stanovenou ČSÚ. Proto řešit další navýšení izolovaně, pouze pro jednu odbornost, se jeví jako nesystémový krok. Obdobné zásahy je nutno provádět v kontextu ostatních odborností.

Zdůvodnění hlasování ČFS „zdržel se“:

ČFS zdržel se: "Nemohu posoudit míru oprávněnosti požadavku."

Zdůvodnění hlasování SAS „zdržel se“:

Minutová režie je výrazně podhodnocená ve všech odbornostech. Navyšování jen s ohledem na inflaci neodpovídá realitě. Nastavení minutové režie musí být provedené podle jasné a předem prodiskutované metodiky, a musí být postaveno na reálných a ověřitelných datech ve všech odbornostech.

Hlasování (12 členů): Režie odbornosti 925 z hodnoty 3,38 bodu na 6,06 bodu

PRO: 8 (ČLS, ANČR, SPL, MZ – OZP, MZ – ONP, ČLK, MZ – OOP, ČFS)

PROTI: 3 (VZP, SZP ČR, MZ – CAU)

ZDRŽEL SE: 1 (SAS)

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Zdůvodnění MZ-CAU hlasování „proti“:

Hodnota režie je ve všech odbornostech každoročně valorizována. Nesouhlasíme s jednostrannými nesystémovými úpravami.

Zdůvodnění hlasování VZP „proti“:

K navýšení nyní dochází automaticky každoročně. Není systémové vytrhávat režii jedné odbornosti a tuto navyšovat. Růst cen je každoročně reflektován v aktualizaci minutové režijní sazby (viz SZV kap.

7, bod 1). Růst cen a mzdových nákladů je shodný napříč všemi odbornostmi, není důvod proč by zrovna pro domácí péči měla být zdvojnásobena minutová režijní sazba.

Zdůvodnění hlasování SZP ČR „proti“:

K navýšení minutové režijní sazby dochází každoročně v návaznosti na roční míru inflace stanovenou ČSÚ. Proto řešit další navýšení izolovaně, pouze pro jednu odbornost, se jeví jako nesystémový krok. Obdobné zásahy je nutno provádět v kontextu ostatních odborností.

Zdůvodnění hlasování SAS „zdržel se“:

Minutová režie je výrazně podhodnocená ve všech odbornostech. Navyšování jen s ohledem na inflaci neodpovídá realitě. Nastavení minutové režie musí být provedené podle jasné a předem prodiskutované metodiky, a musí být postaveno na reálných a ověřitelných datech ve všech odbornostech.

Hlasování (12 členů): Výkon preskripce zdravotnických prostředků v odbornosti 925

PRO: 2 (MZ – ONP, MZ – OZP)

PROTI: 8 (MZ – CAU, SZP ČR, VZP, SAS, ČFS, MZ – OPP, SPL, ČLS)

ZDRŽEL SE: 2 (ANČR, ČLK)

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Zdůvodnění MZ-CAU hlasování „proti“:

Nesouhlasíme se zavedením samostatného výkonu pro tuto činnost, která není odděleně vykazována a hrazena ani v jiných oborech.

Zdůvodnění SPL ČR hlasování „proti“:

1. Administrativní činnost je doposud vždy spojená s výkonem vyšetření. Zde ošetřovatelská návštěva (odbornost 925), ošetřovatelská intervence (odbornost 913). K posouzení stavu k preskripci zdravotnických prostředků není třeba žádné jiné vyšetření.

2. Čas výkonu je nadhodnocen.

3. Schválení výkonu by přineslo riziko budoucího vyjmutí administrativních činností i z výkonů, u kterých doposud byly jejich součástí. Došlo by tak k nepřiměřenému zatížení systému zdravotního pojištění.

Zdůvodnění hlasování VZP „proti“:

U žádné z lékařských odborností, která doposud ZP předepisovala není obdobný výkon zaveden.

Výkon je koncipován jako samostatná návštěva sestry za účelem předepsání zdravotnického prostředku, předepisování zdravotnických prostředků je však součástí poskytované domácí péče. Zhodnocení zdravotního stavu je součástí každé ošetřovací návštěvy a také součástí zavedení a ukončení domácí péče, pokud by bylo součástí dalšího výkonu, jednalo by se o duplicitní úhradu.

Výkon se jeví jako velmi nadhodnocen-pro srovnání: 01023 CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM, čas výkonu: 15 minut, je kompletní klinické vyšetření včetně administrativy (včetně preskripce)

Citace z vyhlášky ohledně kompetencí sestry, na níž se předkladatel odvolává však zatím není v účinné vyhlášce č. 55/2011 Sb., dle sdělení MZ a rovněž názoru VZP však takto předkladatel ani nemůže argumentovat, protože úhrady řeší z.č. 48/1997 Sb. nikoli vyhláška č. 55/2011 Sb.

Zdůvodnění hlasování SZP ČR „proti“:

Nejedná se o novou péči, tato dosud byla prováděna lékařem, bez vykazování zvláštního samostatného výkonu – preskripce ZP a LP je standardní a neoddelitelnou součástí současně platných výkonů. Návrh je pojat velmi široce a do značné míry se překrývá se stávajícími výkony (hrozí duplicitní úhrada), čas (15 min) je značně nadhodnocen, stejně tak i frekvenční omezení (5x/1 měsíc). Návštěva pacienta, realizovaná jen z důvodu preskripce zdravotnických prostředků, by byla značně neefektivní, event. preskripce by se měla odehrávat v rámci standardní ošetřovací návštěvy (zde však jsou rozdílné nastavení nositelé). Předkladatel se navíc odkazuje na právní předpis, který v době předložení a projednávání návrhu, není v platnosti (vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků).

Zdůvodnění hlasování ČFS „proti“:

Je třeba další diskuse. Není vyjasněno postavení tohoto výkonu k ostatním zdravotním výkonům.

Zdůvodnění hlasování SAS „proti“:

Součástí již platných výkonů sestry v domácí péči je zhodnocení stavu pacienta. PL má možnost delegovat na sestru vystavení poukazu na potřebné léčebné pomůcky. Administrativu spojenou s vystavením poukazu není možné považovat za další zdravotní výkon.

Zdůvodnění hlasování ČLS „proti“:

Preskribce čehokoliv (léčebného přípravku, pomůcky, ...) vždy úzce souvisí s posouzením stavu nemocného – nejde chápat/řešit jako samostatný výkon. Jednalo by se o nesystémový krok, i v jiných oblastech je preskribce administrativně zatěžující, nicméně je součástí základního výkonu.

Zdůvodnění hlasování MZ-OPP „proti“:

Bez zdůvodnění.

Zdůvodnění ANČR hlasování „zdržel se“:

Dlouhodobě není v rámci SZV řešena adekvátní úhrada administrativní činnosti spojené s poskytováním zdravotních služeb. PZS roste administrativní zátěž a úhrada v rámci výkonů neodpovídá vynaloženým nákladům. Za ANČR doporučujeme úpravy výše režii u jednotlivých odborností.

Zdůvodnění ČLK hlasování „zdržel se“:

Bez zdůvodnění.

Česká pneumologická a ftizeologická společnost (odbornost 205)

Předkladatel: prim. MUDr. Pavel Turčani, PhD., MHA

Návrhy na změnu:

- 25152 RADIÁLNÍ ENDOBRONCHIÁLNÍ ULTRASONOGRAFIE (R-EBUS) – výkon stažen
- 57243 HRUDNÍ PUNKCE
- 25213 SPIROMETRIE (OBVYKLE METODOU PRŮTOK - OBJEM)

Žádost o sdílení:

- 01146 STANOVENÍ D-DIMERU V ORDINACI
- 02230 KVANTITATIVNÍ STANOVENÍ CRP (POCT)

Průběh jednání

Zástupce odborné společnosti představil návrhy na změnu výkonů a dále požádal o sdílení dvou výkonů, ke kterým je k dispozici souhlasné stanovisko autorské odbornosti.

Hlasování (12 členů):

PRO: 12

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Pracovní skupina pro bariatrickou endoskopii české gastroenterologické společnosti (odbornost 115)

Předkladatel: MUDr. Evžen Machytka, Ph.D.

Nový výkon:

- 15052 IMPLANTACE INTRAGASTRICKÉHO BALONU

Průběh jednání

Pracovní skupina k SZV MZ ČR

Zástupce odborné společnosti představil návrh nového výkonu, který je určen pro pacienty s BMI nad 35 a se závažnými komorbiditami, kteří jsou indikováni k velkému operačnímu výkonu, před kterým je nutné zhubnout. Výkon významně zvyšuje možnost redukce váhy a je pro pacienty minimálně invazivní a reverzibilní. Zhubnutí zlepšuje prognózu obézního pacienta při a po operačním zákroku. K výkonu bude připraven doporučený postup a seznam pracovišť; doporučený postup i seznam pracovišť budou zveřejněny na internetových stránkách společnosti ČGS ČLS JEP (zasedání výboru 6. 4. 2022). VZP upozorňuje, že pokud nebude zveřejněn seznam pracovišť a DP, nebude možno výkon nasmlouvat.

Do popisu výkonu bylo doplněno také doporučení klinického psychologa a dále indikace k použití výkonu jen u pacientů s BMI nad 35.

Hlasování (12 členů):

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 1 (MZ – OPP)

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Zdůvodnění hlasování MZ-OPP „zdržel se“:

Bez zdůvodnění.

Česká společnost plastické chirurgie (odbornost 611)

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

Projednáni bez předkladatele

Návrhy na změnu:

- 61117 SUTURA DIGITÁLNÍHO NEBO KOMUNÁLNÍHO DIGITÁLNÍHO NERVU
- 61133 RADIKÁLNÍ EXCIZE MALIGNÍHO MELANOBLASTOMU
- 61135 AUTOTRANSPLANTACE KOŽNÍM ŠTĚPEM V PLNÉ TLOUŠŤCE DO 20 CM²
- 61139 ODBĚR ŠLACHOVÉHO ŠTĚPU
- 61147 UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM DO 10 CM²
- 61149 UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM OD 10 DO 20 CM²
- 61151 UZAVŘENÍ DEFEKTU KOŽNÍM LALOKEM MÍSTNÍM NAD 20 CM²
- 61227 CHIRURGICKÉ OŠETŘENÍ NEUROMU
- 61409 MODELACE A PŘITAŽENÍ ODSTÁLEHO BOLTCE

Průběh jednání

Na základě předchozího jednání prof. Sukop souhlasí s variantou, aby výkony s omezením frekvence 1/1 den byly hlasovány a schváleny. Odborná společnost se zavázala do konce března 2022 vypracovat a předložit k vybraným základním výkonům přičítací výkony, které budou projednány na pracovní skupině v červnu a následně se souhlasem zdravotních pojišťoven výjimečně zařazeny do návrhu novely vyhlášky SZV pro rok 2023.

Hlasování (12 členů):

PRO: 12

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká společnost kardiiovaskulární chirurgie ČLS JEP (odb. 535)

Předkladatel: doc. MUDr. Petr Němec, CSc., MBA, Prof. MUDr. Jan Vojáček, DrSc., FESC, FACC

Projednáni bez předkladatele

Návrh na změnu zařazení nového ZUMu

Pracovní skupina k SZV MZ ČR

- 55220 JEDNODUCHÝ VÝKON NA SRDCI - PRIMOOOPERACE změnové řízení
- 55221 JEDNODUCHÝ VÝKON NA SRDCI - REOPERACE změnové řízení
- 55230 KOMBINOVANÝ CHIRURGICKÝ VÝKON NA SRDCI A HRUDNÍ AORTĚ - PRIMOOOPERACE
- 55231 KOMBINOVANÝ CHIRURGICKÝ VÝKON NA SRDCI A HRUDNÍ AORTĚ - REOPERACE

Průběh jednání

Návrh na zařazení nového ZUM č. 0999715 - Externí venózní podpora do platných registračních listů výkonů č. 55220, 55221, 55230 a 55231. Jedná se o síťku, která poskytuje podporu žilního štěpu z vena saphena při aortokoronárních bypassech. Schválený ZUM byl doplněn do platných registračních listů.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Asociace dětské a dorostové psychiatrie, z.s. (odbornost 306)

Předkladatel: MUDr. Tomáš Havelka, MUDr. Šárka Binová

Projednáno bez předkladatele

Návrh na změnu:

- 36022 CÍLENÉ VYŠETŘENÍ DĚTSKÝM PSYCHIATREM

Průběh jednání

Návrh na úpravu času výkonu a času nositele cíleného vyšetření (ze 60 minut na 70 minut). Je zachována možnost přičítat bonifikační výkony.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Odborná společnost ČLS JEP: Společnost pro epidemiologii a mikrobiologii ČLS JEP, která sdružuje fyzické osoby s odbornou nebo specializovanou způsobilostí v oboru Hygiena a epidemiologie; Státní zdravotní ústav

Předkladatel: prof. MUDr. Pazdiora Petr CSc., Bc. Liana Doušová, MUDr. Fránová

Návrhy:

- Uznání a zařazení odbornosti Hygiena a epidemiologie do SZV
- Povolit sdílení výkonů očkování (02100 Pravidelné očkování podle předpisů o ochraně veřejného zdraví je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění – případ, kdy očkovací látku na základě volby hradí pojištěnec nebo jeho zákonný zástupce, 02105 Pravidelné očkování podle předpisů o ochraně veřejného zdraví je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění – případ, kdy ZULP hradí příslušná zdravotní pojišťovna, 02125 Očkování včetně očkovací látky, která je hrazena z veřejného zdravotního pojištění, 02130 Očkování v případech, kdy očkovací látka je hrazena podle předpisů o ochraně veřejného zdraví) pro tuto novou odbornost

Průběh jednání

Pracovní skupina k SZV MZ ČR

Zástupci odborné společnosti představili problematiku očkování a návrh na zařazení nové odbornosti do seznamu výkonů. Problematika byla podrobně vysvětlena v rámci pracovního jednání. Jednou z hlavních činností ve statutu zdravotních ústavů je očkování. Zdravotní ústavy byly součástí systému očkování proti onemocnění COVID-19. V ČR jsou tři zdravotní ústavy (Státní zdravotní ústav v Praze, Zdravotní ústav v Ústí nad Labem a Zdravotní ústav v Ostravě).

SPL ČR – mělo by být koncepčně řešeno, kdo bude očkovat, stát by měl rozhodnout

ČLS JEP – mělo by být politické rozhodnutí, zařazovat odbornost do SZV je nesystémové, neřeší to momentální situaci

ČLK – není důvod, proč by neměli dělat očkování

Se sdílením očkovacích výkonů odbornosti 002 není souhlas autorské odbornosti 002, ani SPL.

MUDr. Pokorný – Pokud by bylo očkování na pracovištích zdravotních ústavů v nově zařazené odbornosti hygiena a epidemiologie hrazeno z v.z.p., mělo by se jednat o „vyžádanou péči“ podobně jako RTG nebo sono. Poskytovatelé v této odbornosti nebudou přebírat pacienty do systematické péče.

Hlasování (11 členů): uznání a zařazení odbornosti Hygiena a epidemiologie do SZV

PRO: 8 (MZ – CAU, MZ – OPP, ČLS JEP, SAS, ANČR, SPL, ČLK, ČFS)

PROTI: 2 (VZP, SZP ČR)

ZDRŽEL SE: 1 (MZ – OZP)

Zdůvodnění hlasování MZ-OZP „zdržel se“:

Hlavním důvodem je, že nejsou dořešeny další souvislosti, např. postavení zdravotních ústavů jako poskytovatelů zdravotních služeb (výběrová řízení) a také fakt, že autorské odbornosti nesouhlasí se sdílením očkovacích výkonů.

Zdůvodnění hlasování SZP ČR „proti“:

Konsekvence tohoto návrhu jsou široké – jedná se o průlomový vstup další odbornosti do systému úhrad. Nebyly dořešeny další souvislosti (včetně případných výběrových řízení), zůstávají nevyjasněné systémové otázky, chybí koncepční pojetí tohoto kroku.

Zdůvodnění hlasování VZP „proti“:

Dle VZP se jedná o koncepční, systémové změny. V rámci prac. jednání byl vysloven požadavek na stanovisko MZ k tomuto otevření klinických oborů pro odbornost předkladatele a vstup této odbornosti do systému v. z. p.; jaké jsou dopady do související legislativy atd., Zařazení nové odbornosti je i otázka procesování smluvního vztahu – problematika oprávnění, výběrového řízení, vytvoření smluvního vztahu, požadavků na věcné technické vybavení a personální zabezpečení. Není jasné, jaké by bylo postavení této nové smluvní odbornosti – analogie péče amb. specialisty s klinickými vyšetřeními (před očkováním nutno odebrat anamnézu, klinicky vyšetřit) nebo spíše vyžádaná, indukovaná péče – analogie zobraz. metod apod. Není tak např. vyjasněna problematika klinického vyšetření před vlastním očkováním, k vyloučení rizika duplicitně hrazené péče.

Hlasování (11 členů): sdílení výkonů očkování

PRO: 6 (MZ – CAU, MZ – OPP, ČLK, ANČR, ČLS JEP, ČFS)

PROTI: 4 (SZP ČR, VZP, SPL, MZ – OZP)

ZDRŽEL SE: 1 (SAS)

Závěr: Pracovní skupina návrhy neschválila.

Zdůvodnění SPL ČR hlasování „proti“:

povolení sdílení výkonů očkování odbornosti hygiena a epidemiologie

1. Není jasná státem systémově určená koncepce očkování v případě zařazení odbornosti hygieny a epidemiologie, zejména v oblasti pediatrie.

2. Nesouhlas autorské odbornosti 002. Doporučujeme vstoupit do jednání s odborností 002 a nalezení kompromisu.

Zdůvodnění hlasování VZP „proti“:

Autorská odbornost 002 (PLDD) nesouhlasí se sdílením výkonů očkování pro hygienu, epidemiologii (kódy očkování jsou po technické stránce konstruovány pro odbornost 002 v prostředí kombinované kapitačně výkonové platby, část obsahu výkonu je již zahrnuta v kapitační platbě, a není tudíž ve výkonu očkování kalkulována (klinické vyšetření k vyloučení kontraindikací atd.), Nesouhlasně se na jednání 17.3.2022 vyjádřila i odbornost 001 (VPL).

Zdůvodnění hlasování SZP ČR „proti“:

Péče je stávajícím systémem zajištěna. Stanovisko autorské odbornosti 002 i odbornosti 001 je negativní - byly vzneseny odborné důvody. Znovu poukazujeme i na to, že se jedná o značný zásah do celého systému provádění očkování, včetně jeho záznamu do související zdravotnické dokumentace pacienta, aniž by byla vypracována podrobná koncepce s konsensuálním přispěním dotčených odborností.

Zdůvodnění MZ-OZP hlasování „proti“:

Nesouhlas autorské odbornosti se sdílením, je potřeba dále jednat. Má-li se jednat o systémovou změnu, považujeme za vhodné, aby v jednání aktivně vystupovala a návrh podpořila svou autoritou i hlavní hygienička.

Zdůvodnění hlasování SAS „zdržel se“:

V návrhu, který byl hlasován, nebylo jasně vymezeno, že toto očkování se netýká vakcinace dětí podle očkovacího kalendáře a že kódy se budou používat ve specifických situacích – např. nárazové akce v době epidemie nebo ke zvládnutí zvýšené poptávky po očkování v určitých skupinách obyvatel.

Další jednání Pracovní skupiny k SZV MZ: 2. 6. 2022 (od 9 hod., v m. 223K).

Příloha č. 1 - Zápis z pracovního jednání ze dne 15. 2. 2022

Příloha č. 2 - Zápis z pracovního jednání ze dne 17. 2. 2022

Zápis schválil:

MUDr. Petr Pokorný

Mgr. Tomáš Troch

Zápis ověřila: Jana M. Petrenko