

## Zápis z **pracovního** jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami MZ ze dne 2. 11. 2021

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

**Jednání se účastnil:** viz prezenční listina

**Společnost českých patologů ČLS JEP**

**Předkladatel:** MUDr. Markéta Trnková

**Nové výkony:**

- 87446 IMUNOCYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ KOEXPRES P16 A KI67 PRO TRIAGE HPV POZITIVNÍCH ŽEN VE SCREENINGU

### **Připomínky VZP**

- Průkaz p16 i Ki67 je v jednom vyšetření – tedy k průkazu obou markerů se vykáže výkon 1x?
- Pokud se testování týká pouze pacientek v 35. a 45. roce života, pak není důvod pro OF 5x za život., nutno upravit 2/život.
- Do Popisu vhodné doplnit konkrétní indikace a dále text: Výkon je indikován jako třídící test při pozitivitě non 16 a/nebo non 18 HPV testu při screeningu karcinomu děložního hrdla v **35. a 45. roce věku.**
- Je toto vyšetření a příslušný algoritmus (uvedený v Důvodu změnového řízení) uveden ve Věstníku – screening děložního hrdla?
- Položku uvedenou v ZUM mimo číselník (kit na detekci p16 a Ki67) uvést jako položku PMAT, do materiálového číselníku MZ a tam blíže specifikovat (složení kitu). Prosíme doložit cenu (např. faktura, nabídková cena)
- Jaký je odhad počtu pacientek?

### **Připomínky SZP:**

- Prosíme o dodání stanoviska České gynekologické a porodnické společnosti ČLS JEP.
- V popisu výkonu by měly být jasné ukotveno, na který výkon navazuje (pozitivní výsledek screeningu – 95203)
- Požadujeme specifikovat přesnější indikace. Níže v textu registračního listu jsou totiž zmíněny další dva alternativní postupy (1. expertní kolposkopie, která by měla být indikována zejména pacientkám s vysokou mírou rizika, tzn. HPV16 a 18 pozitivní, nebo 2. provedení kontrolní cytologie za 6 měsíců). Indikaci každé z alternativ je by bylo vhodné specifikovat, a to ve spolupráci s gynekology.
- Jsou tyto 3 postupy již zakotveny v doporučených postupech?
- Žádáme o objasnění sdílení pro odbornost 807 patologická anatomie, jde o laboratorní výkon
- Frekvenční omezení 1x za rok, 5 x za život vychází z čeho? HPV screening byl stanoven v 35 a 45 letech, tedy 2x za život.
- Žádáme o objasnění času výkonu: navrženo je 30 min, přičemž časy nositelů jsou S2 5 minut a L3 5 minut.
- Diagnostický kit by bylo vhodné popsat bez firemního názvu a upřesnit, co je jeho obsahem.

- 87697 TESTOVÁNÍ SOMATICKÝCH MUTACÍ Z NÁDOROVÉ TKÁNĚ METODOU SEKVENACE NOVÉ GENERACE (NGS)

### **Připomínky VZP**

- nutno překódovat, kód je již dříve použit u platného VZP-výkonu (VZP) MIKRODISEKCE BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU
- **Jaká je souvislost tohoto výkonu se ZV 94365? Nutno jednoznačně vymezit a upravit i v RL 94365, aby nedocházelo k překryvu těchto dvou výkonů.**
- **Proč je nutný nový výkon? Nelze řešit tím, že nový výkon by obsahoval pouze**

**„přípravu“ vzorku (pokud nelze vykázat stávajícími výkony) a následoval výkon 94365?**

- **Má pro onkologickou indikaci sloužit pouze nově navrhovaný výkon? V odb. 823? Pokud bude patologie využívat tento kód místo 94365, je důvodné zrušit sdílení pro odb. 823 u výkonu 94365?**
- **Výkon 94365 je určen (a nasmlouván) pro odb. 816 i v onkologické indikaci.**
- **K výkonu 94365 v onkologických indikacích existuje Společné stanovisko VZP ČR, SZP ČR, ČHS ČLS JEP a SČP ČLS JEP z 23.9.2019 včetně příloh obsahujících diagnózy včetně indikací onkologů a patologů. Jak navrhovaný výkon zapadá do této domluvené strategie?**
- **Dále do Popisu ukotvit důvod daného vyšetření, indikace (tedy např. diagnostika na rozdíl od prediktivního testování, viz. též text odůvodnění žádosti). Z důvodu zamezení duplicit žádáme do popisu uvést, že dané vyšetření nelze provést, pokud již bylo (v souvislosti s danou diagnózou) provedeno vyšetření daného markeru metodou NGS.**
- **Uvést další nepovolené kombinace výkonů postihující přípravu vzorku apod.**
- **OF: skutečně je zapotřebí 4/rok? Je předpoklad výskytu 4 nových onkologických diagnóz u jednoho pacienta ročně?**
- **Bude vyšetřována DNA a současně RNA? V tomto případě je výkon vykazován 1x nebo 2x?**
- **Do Podmínek doplnit, že pracoviště disponuje akreditací Českého institutu pro akreditaci na metodu NGS.**
- **Výkon vychází z existujícího výkonu 94365, zdůvodnit navýšení časové dotace.**
- **Jak se podílí nositelé na daném výkonu? J1 má uvedeno 600 minut, L3 60 minut, časy se překrývají – nutno upravit.**
- **PMAT odpovídá PMATu k výkonu 94363? V materiálovém číselníku není tato položka blíže specifikována, nutno doplnit obsah položky do katalogu na portále MZ anebo zavést novou položku PMAT v dané ceně a do materiálového číselníku MZ detailněji specifikovat. Co je obsahem A002356 - Paušál PMAT k výkonu 94363 a proč se ho oproti výkonu 94365 spotřebovává o 0,15 této položky více?**
- **Je nutné přístrojové vybavení (přístroj pro přípravu templátu, NGS přístroj) v dané ceně? Nelze provádět přístroji s nižší cenou? ...V případě nasmlouvávání bude vyžadováno vybavení dle RL.**
- **Nutno vyjasnit dobu používání přístrojů – předpokládáme, že všechny nejsou používány najednou, spíše postupně, součet využití přístrojů však přesahuje 100% (210%).**
- **Jaký je odhad počtu pacientů?**

**Připomínky SZP:**

- **Žádáme o stanovisko České onkologické společnosti ČLS JEP (indikující odbornost).**
- **Je třeba vyjasnit vztah nově navrhovaného výkonu se stávajícím výkonem 94365 ANALÝZA SEKVENCE LIDSKÉHO SOMATICKÉHO GENOMU TECHNOLOGIÍ SEKVENACE NOVÉ GENERACE (NGS) odborností 816.**
- **V popisu výkonu chybějí přesné indikace. Diskuse nutná.**
- **Prosíme i o odhad počtu pacientů, s ohledem na očekávaný ekonomický dopad.**

- 87217 PROKRAJOVÁNÍ BLOKU (POLOSÉRIOVÉ ŘEZY) S 1-3 PREPARÁTY

**Připomínky VZP**

- **Nutno konkrétněji zdůvodnit požadované zvýšení frekvence z 20/1 týden, 40/1 rok na 50/1 týden, 100/1 rok. Je skutečně nutné 2,5 násobné navýšení (za rok)?**
- **Doplnit odhad počtu pacientů s vyšší frekvencí.**
- **Doplnit ekonomický odhad.**

**Připomínky SZP:**

- **Žádáme o zdůvodnění změny frekvence z 20/1 týden na 50/1 týden, resp. z 40/1 rok na 100/1 rok.**

- 87213 PEROPERAČNÍ BIOPSIE (TECHNICKÁ KOMPONENTA ZA KAŽDÝ 1 BLOK)

**Připomínky VZP**

- **Nutno konkrétněji zdůvodnit požadované zvýšení frekvence z 12/1 týden, 25/1 rok na 20/1**

týden, 40/1 rok. Je skutečně nutné cca 2 násobné navýšení (za rok)?

- Doplnit odhad počtu pacientů s vyšší frekvencí.
- Doplnit ekonomický odhad.

**Připomínky SZP:**

- Žádáme o zdůvodnění změny frekvence z 12/1 týden na 20/1 týden, resp. z 25/1 rok na 40/1 rok.

- 87698 EXPRESE PD-L1 - IMUNOHISTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PRO PREDIKTIVNÍ DIAGNOSTIKU CERTIFIKOVANÝM KITEM

**Připomínky VZP**

- Nutno překódovat, kód byl již dříve použit u interního VZP-výkonu (VZP) IDENTIFIKACE RČ PACIENTA VYŠETŘENÉHO IMUNOHISTOCHEMICKY V RÁMCI PREDIKTIVNÍ ONKODIAGNOSTIKY U NÁDORU PRSU
- **Podmínkou jaké biologické léčby je vyšetření certifikovaným kitem na PD-L1 – jakého LP v souvislosti s jakou diagnózou? Resp. v kterých indikacích je diagnostika exprese PD-L1 podmíněna využitím certifikovaného kitu?**
- K uvedenému vyšetření nelze použít výkon 87618 IMUNOHISTOCHEMIE CERTIFIKOVANÝCH KITEM Z HISTOLOGICKÝCH A CYTOLOGICKÝCH ŘEZŮ (ZA KAŽDÝ MARKER Z 1 ŘEZU)?
- Jaký je vztah navrhovaného výkonu k VZP výkonu 99798 EXPRESE PD-L1 – IMUNOHISTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PRO PREDIKTIVNÍ DIAGNOSTIKU, VČETNĚ MORFOMETRIE? (VZP výkon 99798 podmiňuje použití LP Keytruda)
- Tyto výkony budou tedy existovat paralelně?
- Jedná se o vyšetření zahrnující 87135 VYŠETŘENÍ MORFOMETRICKÉ - ZA KAŽDÝ PARAMETR? V této souvislosti prosíme do popisu uvést kódy SZV výkonů, které v sobě navrhovaný výkon zahrnuje, jako nepovolené kombinace (zamezení duplicitám) – pokud to lze.
- Je časová dotace adekvátní? Např. výkon 87618 IMUNOHISTOCHEMIE CERTIFIKOVANÝCH KITEM Z HISTOLOGICKÝCH A CYTOLOGICKÝCH ŘEZŮ (ZA KAŽDÝ MARKER Z 1 ŘEZU) je jen 60 minut.
- Je-li nositelem výkonu lékař L3, obvykle se náklady na NLZP do kalkulace nezapočítávají.
- Nutno vysvětlit, proč je PMAT a to pod číslem výkonu 87618 uveden 3x, u výkonu 87618 IMUNOHISTOCHEMIE CERTIFIKOVANÝCH KITEM Z HISTOLOGICKÝCH A CYTOLOGICKÝCH ŘEZŮ (ZA KAŽDÝ MARKER Z 1 ŘEZU) uveden jen jednou.
- Je k výkonu skutečně potřeba A001522 Mikroskop badatelský s fluorescencí a analýzou obrazu za 1 000 000 Kč, např. u výkonu 87618 uveden A001529 Mikroskop se speciálními nastavitelny za 520 000Kč. Je navrhovaný mikroskop standardním vybavením laboratoří prediktivní diagnostiky? ....Při nasmlouvávání výkonu je vyžadováno doložení přístrojového vybavení dle RL.
- Dle popisu výkonu mikroskop není používán celou dobu výkonu, prosíme upravit skutečnou dobu použití mikroskopu. Při ponechání hodnoty 100% přepočíst chybně spočtené opotřebení mikroskopu.
- Jaký je odhad počtu pacientů?
- Uvést ekonomický dopad.

**Připomínky SZP:**

- Žádáme o stanovisko České onkologické společnosti ČLS JEP (indikující odbornost).
- Jaký je vztah nového výkonu k výkonu 87618 IMUNOHISTOCHEMIE CERTIFIKOVANÝM KITEM Z HISTOLOGICKÝCH A CYTOLOGICKÝCH ŘEZŮ (ZA KAŽDÝ MARKER Z 1 ŘEZU)?
- Výkon má vazbu na úhradu biologické léčby anti PD-L1 přípravků – u kterých přípravků je nezbytný certifikovaný kit?
- Frekvence je stanovena 4x/rok – jaký je důvod?
- Žádáme o objasnění diskrepance času výkonu: navrženo je 110 min, přičemž časy nositelů jsou S2 5 minut a L3 10 minut.

**Průběh pracovního jednání**

### **87217 - PROKRAJOVÁNÍ BLOKU (POLOSÉRIOVÉ ŘEZY) S 1-3 PREPARÁTY**

Frekvence těchto výkonů byla nastavena v době vzniku sazebníku v 90. letech. Od té doby došlo ke změně koncepce a postavení patologie v diagnosticko-léčebném procesu. Vzrostl počet diagnostických vzorků, zejména endoskopických a jehlových biopsií, kde diagnóza je mnohdy založena na minimálním množství patologické tkáně, která musí být detekována ve vzorku. K tomu slouží prokrajování bloku polosériovým způsobem. Dále se jedná např. o prokrajování sentinelových lymfatických uzlin, prokrajování nádorové tkáně k přesnému určení rozsahu postižení, hloubky invaze. Tyto parametry mají zásadní dopad do stagingu nádoru, což následně ovlivňuje léčbu. Zpřesnění diagnostiky stejně jako stagingu u terapeutických operačních vzorků s již zmíněným dopadem pro následnou léčbu pak z ekonomického hlediska snižují náklady. Předpokládáme 10-15% navýšení počtu výkonu 87217. Pro OS je hlavní přiměřené nastavení týdenní frekvence.

Vztahuje se na jedno RČ.

Po diskuzi, kde zástupkyně ZP upozornily, že se má jednat o průměrnou frekvenci u pacienta, byla nastavena roční frekvence 80/rok, 50/týden.

### **87213 – PEROPERAČNÍ BIOPSIE (TECHNICKÁ KOMPONENTA ZA KAŽDÝ 1 BLOK)**

Opět se jedná o změnu využití metody od doby zavedení frekvence do sazebníku. V případě navýšení za týden se jedná o nižší stovky pacientů, u kterých je nutné rychlou zmrazovací biopsií ověřit nejen biologickou povahu nádoru, ale zejména rozsah postižení tkání – stanovení bezpečné hranice peroperačně. Po rozboru těchto případů OS společně se ZP souhlasí s ponecháním roční frekvence na 25/1 rok, při navýšení týdenní frekvence na 20/1 týden.

### **87446 - IMUNOCYTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ KOEXPRESÍ P16 A KI67 PRO TRIAGE HPV POZITIVNÍCH ŽEN VE SCREENINGU**

Výkon byl upraven OS před pracovním jednáním PS.

Použití biomarkerů jako triážového testu je uvedeno v Doporučení pro implementaci HPV DNA testu do screeningu karcinomu děložního hrdla v České republice ve Sbírce doporučených postupů ČGSP ČLS JEP č. 2/2021. Způsob triáže indikuje ošetřující gynekolog, biomarkery Ki67 a p16 v duálním barvení z cytologie by měl zvolit u žen high risk HPV non16/non18 pozitivních nebo u těch, kde je známá pouze HPV pozitivita a genotypizace nebyla provedena. Vyšetření má vysokou senzitivitu a specifitu, a v případě negativy má výrazně vyšší negativní prediktivní hodnotu (do 3,6 %) a proto je možno při negativním vyšetření ženu vrátit do screeningu. HPV 16 a 18 pozitivní ženy by dle doporučení měly být referovány k expertní kolposkopii a dále sledovány jako vysoce rizikové.

Věstník je zaměřen na podmínky primárního screeningu, neřeší komplexní otázku managementu abnormálních nálezů.

Sdílení s odborností 807 má vyřešit problém, že některé zejména nemocniční oddělení patologie mají v P2 uvedenou pouze odbornost 807 a potýkají se uznáním vykázaných výkonů odborností 823.

Časy nositelů S2 resp. L3 jsou 20 resp. 10 min., číslo 5 se vztahuje k délce praxe jednotlivých nositelů.

Došlo k úpravě PMATU (Do PMAT byl přidán nový diagnostický kit v ceně 650 Kč bez DPH).

Zástupkyně ZP doporučují aktualizaci metodického pokynu pro provádění screeningu ca hrdla.

Dále bylo diskutováno o rozsahu výkonů autorských odborností 817, 807 a 823, kde je problém s nasmlouváním výkonů, protože autorské odbornosti mohou být odlišné od vyžadovaných odborností pracoviště. Pokud by se měla provést změna tohoto historicky daného stavu, je třeba úprava textové části vyhlášky, kterou lze navrhnout do 2.1.2022.

### **87699 - TESTOVÁNÍ SOMATICKÝCH MUTACÍ Z NÁDOROVÉ TKÁNĚ METODOU SEKVENACE NOVÉ GENERACE (NGS)**

Kód z pohledu odb. 823 nahrazuje dosud používaný kód 94365, není tam žádný překryv, sdílení kódu 94365 a jeho nasmlouvání odborností 823 lze v případě schválení navrhovaného výkonu ukončit. Návazně se budou konat jednání s plátcí ohledně indikací.

Kód 87697 je již dříve použit u platného VZP-výkonu (VZP) MIKRODISEKCE BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU. Překódováno na 87699.

Problematika testování z nádorové tkáně (solidní nádor) je oproti testování z periferní krve rozlišná z více aspektů, zahrnujících odlišnou izolaci, potřebu morfologického zhodnocení nádorové tkáně s výběrem vhodných oblastí pro izolaci (disekci) zohledňující materiál FFPE, potřeby kvantifikace nádorových elementů a jejich procentuálního zastoupení, ale i rozdílnou hloubku pokrytí, analýzu a



následnou interpretaci dat v kontextu morfologického - bioptického nálezu. Proti sekvenaci krevních vzorků je jiný laboratorní postup i v důsledku fragmentace nukleových kyselin fixací a příměsí nenádorových elementů.

Odhadem se jedná o nižší tisíce, cca do 3 tis pacientů ročně.

Výkon zahrnuje zpracování nádorové tkáně od izolace po interpretaci. Odbornost 823 nemá samostatný výkon pro izolaci nukleové kyseliny; ze všech výše uvedených důvodů tedy není vhodné použít výkon 94365 a k němu nějakým způsobem konstruovat přičítací výkon, který by obsahoval specifickou práci patologa – je nutné postavit nový výkon.

Výkon 94365 by zůstal pro vyšetření somatického genomu v odb. 816 a v oblasti onkologie pak pro vyšetření hematatoonkologické (vyšetření z krve, nikoli z tkáně).

Zástupkyně VZP uvádí, zda by bylo možné vymezit indikaci, aby nedocházelo k duplicitě. Podle OS je jedině možný překryv s prediktivními kódy. Nelze však předem usoudit, jaké prediktivní markery budou vhodné, když pacienti nemají diagnózu.

Diskuze k frekvenci výkonu, následně upraveno v RL 2/1 rok. Mohou se však vyskytnout jednotlivé případy nádorových duplicit, kde bude použít vyšetření NGS 2-4x během jednoho roku. Nastavená frekvence vychází z tohoto předpokladu.

VZP upozorňuje na nutnost akreditace ČIA pro metodu NGS a na to, aby příslušná pracoviště v odb. 823 tuto akreditaci měla.

V PMAT byly použity položky ze schváleného ceníku, kde cena paušálu k výkonu 94363 byla vykalkulována odborností genetiky pro různé systémy. Jednoznačný rozpad na položky již v oponentním řízení k tomuto výkonu byl odmítnut z důvodu toho, že jednotlivé používané systémy používají různé komerční názvy pro jednotlivé reagenční položky a ceny se liší jak podle použitého systému, tak podle počtu sledovaných parametrů. Navýšení o 0,15 proti odbornosti 816 je nutné vzhledem k počtu vzorků v jednom běhu, které je v případě nádorové tkáně z parafinových bloků nižší než při analýze krevních vzorků. Zpracování tkáně, kde jsou nádorové elementy v minoritě dále způsobuje vysycení sekvenční kapacity v porovnání s analýzou vzorků krve. Dále je nutné upravit nositele výkonu, od ledna 2022 je jiné označení.

ZP upozorňují na cenu NGS sekvenátoru. OS vysvětluje, že k vyšetření může být použito i sekvenční zařízení NGS s nižší cenou. Rozdíl je kompenzován vyšší cenou reagentů na jeden vzorek vyplývající z menšího množství vzorků na jeden běh. **OS doplní poznámku v souvislosti s náklady na přístrojové vybavení.**

**87698 EXPRESE PD-L1 - IMUNOHISTOCHEMICKÉ VYŠETŘENÍ PRO PREDIKTIVNÍ DIAGNOSTIKU CERTIFIKOVANÝM KITEM** Kód byl již dříve použit u interního VZP-výkonu (VZP) IDENTIFIKACE RČ PACIENTA VYŠETŘENÉHO IMUNOHISTOCHEMICKY V RÁMCI PREDIKTIVNÍ ONKODIAGNOSTIKY U NÁDORU PRSU Kód výkonu byl upraven v RL na nový kód 87700.

Aktuálně je to kit SP142 u stanovení skóre pozitivitu imunitních buněk (prs, uroteliální karcinom) – v tuto chvíli nemá léčba úhradu z prostředků ZP, ale až bude mít – schválení úhrady SÚKLeM, tak je testování nutné (např. atezolizumab u triple negativního karcinomu prsu).

Použití výkonu 87618 je omezeno na jednoduché imunohistochemické vyšetření certifikovaným kitem a odečet způsobem pozitivní/negativní bez kvantifikace. Neobsahuje morfometrickou komponentu ani nutný počet kontrol.

Výkon 99798 je kód, který nevyžaduje využití certifikovaného kitu. Nový výkon počítá s významně vyšší cenou certifikovaného kitu. Cena kitu odpovídá uvedenému paušálu PMAtu. Pokud to bude možné z hlediska IVDR, budou výkony paralelní.

Čas výkonu zohledňuje výraznou časovou náročnost standardizovaného morfometrického vyhodnocení exprese proteinu PD-L1 ve tkáni, kterou musí provádět erudovaný patolog. Dále zohledňuje i delší technické zpracování při vyšším počtu kontrol, nezbytných k verifikaci proběhlé reakce.

Výkon sestává z technického zpracování vzorku laborantkou S2, a dále vyhodnocením lékařem L3 a to na počátku procesu - výběr vhodné tkáně ke zpracování - a vyhodnocení imunohistochemického zpracování viz výše. Patolog též zodpovídá za správnost vyhodnocení a uvolňuje výsledek.

Frekvence je upravena v RL na 2x za rok z důvodu, že nelze vyloučit opakované vyšetření u léčbou modifikovaných metastáz.

Na dotaz VZP ohledně mikroskopu ve srovnání s mikroskopem u výkonu 87618 a nutnosti dokladovat takto drahý mikroskop při event. nasmlouvávání navrhovaného výkonu, OS uvádí, že k výkonu je nutný uvedený mikroskop a laboratoře jím disponují. OS rovněž uvádí, že použití přístrojů se překrývá, a proto součet jejich využití činí více než 100%.

**Závěr:** Výkony byly projednány a dále diskutovány s odbornou společností a budou předloženy na jednání PS k SZV, které proběhne dne 2.12. 2021. K výkonu 87697 doplní OS poznámku v souvislosti s náklady na přístrojové vybavení. Je nutné předložit stanoviska příslušných odborných společností. Vzhledem k zavedení nového výkonu 87446 je vhodné aktualizovat metodický pokyn pro provádění cervikálního screeningu. Bude oslovena Komise pro screening nádorů děložního hrdla, aby se aktualizaci věnovala.

**Vyjádření OS Česká onkologická společnost** bylo doloženo, vyjádření ČGPS není v tuto chvíli realizovatelné, ve společnosti probíhají volby, bylo nahrazeno Doporučením ČGPS pro zahrnutí tohoto výkonu do managementu HPV pozitivních žen.

#### **Česká oftalmologická společnost ČLS JEP**

**Předkladatel: MUDr. Marek Fichtl**

**Návrh na změnu:**

- 75335 - LASEROVÁ IRIDOTOMIE, LASEROVÁ OPERACE V KOMOROVÉM ÚHLU, PUPILOPLASTIKA, TRABEKULOPLASTIKA, NEBO GONIOPLASTIKA SYNECHIOLYZA, 1 OKO

#### **Připomínky VZP**

1. Lze souhlasit pouze v případě, že bude odsouhlasen nově navrhovaný výkon 75338 CYKLOFOTOKOAGULACE ANTIGLAUKOMOVÁ (1 OKO)
2. OM – uvedeno S, avšak Podmínka nespecifikována, nutno doplnit specifikaci pracoviště.
3. Nositelem výkonu je L2 operátor s praxí 3 roky, který je zároveň specialistou na glaukom. Může být lékař bez specializované způsobilosti specialistou na glaukom?

#### **Připomínky SZP:**

- Změna popisu výkonu (vyškrtnuto „případně cyklotofokoagulace“) – souhlas.
- Popis výkonu by však bylo vhodné doplnit o vymezení, pro které pacienty je tato metoda vhodná (indikace).

- 75339 - FILTRAČNÍ OPERACE U GLAUKOMU - AB EXTERNO

#### **Připomínky VZP**

- Do popisu specifikovat indikace, v jaké fázi terapie glaukomu se použije, dále uvést, kdy se použije tento výkon a kdy výkon 75340 FILTRAČNÍ OPERACE U GLAUKOMU - NEPENETRUJÍCÍ OPERACE, OPERACE AB INTERNO
- Jaká jsou to pracoviště mikrochirurgie předního segmentu oka? Lze blíže specifikovat? Např. jako u výkonů na rohovce „Pracoviště vybavené pro operativu na předním očním segmentu. Mikrochirurgický sál s operačním mikroskopem a přístrojem pro operace předního očního segmentu (fakoemulsifikátor).“? Existuje seznam pracovišť? Např. daný OS?
- Uvést odhadovaný počet pacientů za rok.
- Dle pravidel MZ a kalkulačního vzorce u nositelů nekalkulovat poslední asistenci.
- PMAT: Nutno zdůvodnit 3 násobné navýšení v PMAT – důvodem rozdělení výkonů na ab externo a ab interno je zařazení implantátu k výkonu ab interno. U výkonu ab externo tedy není důvod k navýšování PMAT.
- Nesterilní gázu nekalkulovat.
- Je nutné používat jednorázové položky A008397, M4839 a M0322 (ophthalmic knives), nejsou součástí Souprava operačních nástrojů - oční (přístroj P0284 - Operační síto velké) ekvivalentní resterilizovatelné alternativy?
- S takto nyní uvedenými ZUM nelze souhlasit, nutno vypořádat
- ZUM – A000601 implantát typ dle obsahu výkonu – je potřeba blíže specifikovat a nepoužívat typ dle obsahu výkonu, tuto specifikaci včetně ceny a reference na výkon uvést do materiálového číselníku MZ.
- A000664 Materiál viskoelastický. V číselníku MZ nejsou žádné další informace – specifikace, cena, reference na výkon apod., nutno doplnit. Nutno definovat množství a cenu (podobně jako je u ddto ZP na poukaz).
- ZULP - MITOMYCIN C KYOWA - Ke dni 1.4.2020 zrušena úhrada z důvodu, že předmětné

*léčivé přípravky nebyly dodávány na český trh více než 12 měsíců. Zrušené podmínky úhrady byly ve znění A, E/ONK. Tyto LP nejsou v současné době registrovány.*

*V současné době jsou dostupné léčivé přípravky*

Kód SÚKL	Název	Doplňek	Stanovená výše a podmínky úhrady
<b>0205208</b>	<b>MITOMYCIN MEDAC</b>	<b>1mg/ml inj/inf/ivs.plv.sol.1x20mg</b>	<b>ne</b>
0205214	MITOMYCIN MEDAC	40MG IVS PLQ SOL 1+1X40ML VAK+KATETR	Ne, k intravezikálnímu podání
<b>0241615</b>	<b>MITOMYCIN ACCORD</b>	<b>20MG INJ/INF/IVS PLV SOL 1</b>	<b>AE/ONK; 909,73 Kč</b>
<b>0241616</b>	<b>MITOMYCIN ACCORD</b>	<b>20MG INJ/INF/IVS PLV SOL 5</b>	<b>AE/ONK; 4 548,65 Kč</b>

*Léčivé přípravky Mitomycin Medac jsou dostupné pouze přes § 16 zákona č.48/1997 Sb.*

*Léčivé přípravky Mitomycin Accord mají stanovenou úhradu od 1.8.2021. Za VZP ČR doporučujeme aktualizovat číselník MZ*

*(<https://szv.mzcr.cz/Ciselnik/Pripravek?kod=&nazev=mitomycin&doplnknazvu=&atc=&aktivni=true>) a zařadit LP Mitomycin Accord.*

*K vykazování bylo nalezeno doporučení OS (<http://www.glaukom.cz/novinky/filtracni-operace-glaukomu-vykazovani-mitomycinu-jako-zulp>)*

*„Ke kódu filtrační operace glaukomu 75339 lze vykazovat jako ZULP přípravek Mitomycin. od 1.8.2021 – je zařazen do číselníku přípravek Mitomycin Accord. V případě ambulantního provedení výkonu 75339 lze vykazovat následující ZULP: Skupina 1, kód 0241615, max. úhrada 909,73 Kč.“*

#### **Připomínky SZP:**

- Do popisu výkonu by bylo vhodné vymezit, pro které pacienty je tato metoda vhodná (indikace)
- Tážeme se, zda nově přidaná „kanyla hydrodisekční“ nemá ekonomicky méně náročnou alternativu?
- Nesterilní kompresy z gázy a nesterilní rukavice nemají být součástí PMAT – nutno vyřadit.
- Oba nože (ophthalmic knife jednorázový, ophthalmic crescent knife) se použijí vždy?

Nové výkony:

- 75338 - CYKLOFOTOKOAGULACE ANTIGLAUKOMOVÁ (1 OKO)

#### **Připomínky VZP**

- Do popisu specifikovat indikace, v jaké fázi terapie glaukomu se použije tento způsob terapie?
- Doplnit Kategorii
- Doplnit OF – u výkonu 75335, ze kterého je výkon nyní vyčleněn, OF 1/1 den, 2/1rok
- Doplnit Podmínku S – tedy specifikovat pracoviště.
- Dle pravidel MZ a kalkulačního vzorce u nositelů nekalkulovat poslední asistenci. (Nositelem výkonu pouze L3, náklady na L1 nezapočítávat. )
- Je M4906 - Endosonda k laseru v hodnotě 5500 Kč skutečně jednorázově spotřebovávaný materiál, nelze použít opakovaně (např. 10x), či nejedná se o "přístrojové vybavení", které lze používat "neomezeně"?
- Zdůvodnit použití velkého operačního síta (P0284) , není možné použít operační síto malé (P0239), doplnit obsah obou položek do katalogu MZ.
- V návrhu chybí ekonomický dopad, nutno doplnit.
- Uvést odhadovaný počet pacientů za rok.

#### **Připomínky SZP:**

- Do popisu výkonu by bylo vhodné vymezit, pro které pacienty je tato metoda vhodná (indikace)
- Asistující lékař nemá mít uveden čas, je zahrnut v režii.
- Endosonda k laseru se použije vždy v uvedené ceně 5500 Kč?
- Nesterilní kompresy z gázy nemají být součástí PMAT – nutno vyřadit.

- 75340 - FILTRAČNÍ OPERACE U GLAUKOMU - NEPENETRUJÍCÍ OPERACE, OPERACE ABINTERNO

#### **Připomínky VZP**

- Do popisu specifikovat indikace, v jaké fázi terapie glaukomu se použije, dále uvést, kdy se použije tento výkon a kdy výkon 75339 FILTRAČNÍ OPERACE U GLAUKOMU - AB EXTERNO
- Nutno vysvětlit: Pokud se jedná o výkon neperforující, to znamená, že nedojde k otevření přední komory oka, pak není důvod použití viskoelastického materiálu. Pokud se ale viskomateriál použije pod sklerální lamelu (lalok) pak je jeho použití jen v ojedinělých a indikovaných případech. Podobně jako použití speciálního implantátu (v případě potřeby se vloží speciální implantát, nebo zavede pod sklerální lalok a/nebo pod spojivkový lalok viskomateriál). Pak by oba měly být uvedeny jako ZULP (resp. ZUM). V registračním listu je ale všeobecně viskoelastickým materiálem uveden v plné výši (1 900 Kč), i když se v indikovaných případech pod sklerální lalok může aplikovat jen procento této látky.
- Do Čím výkon končí doplnit záznam do zdravotnické dokumentace viz. výkon 75339.
- Jaká jsou to pracoviště mikrochirurgie předního segmentu oka? Lze blíže specifikovat? Např. jako u výkonů na rohovce „Pracoviště vybavené pro operativu na předním očním segmentu. Mikrochirurgický sál s operačním mikroskopem a přístrojem pro operace předního očního segmentu (fakoemulsifikátor).“? Existuje seznam pracovišť? Např. daný OS?
- V popisu/obsahu výkonu chybí informace o anestezii.
- Doplnit OF.
- Dle pravidel MZ a kalkulačního vzorce u nositelů nekalkulovat poslední asistenci. (Nositelem výkonu pouze L3, náklady na L1 nezapočítávat.)
- Seznam PLP neodpovídá obsahu výkonu (aplikace protijizvicí látky, Ringerův roztok, výplach, aplikace kortikoidu, steroidu, ATB masti). Jaká je základní měrná jednotka PLP položky M0013 - Materiál viskoelastický? Doplnit tuto informaci a případně další upřesňující popis do katalogu MZ. Objasnit cenu a spotřebovávané množství této položky. Proč je zde tato položka uvedena jako PLP a u výkonu ab externo jako ZUM?(Nebo vhodnější do ZUM – v textu uvedeno : ... v případě potřeby se vloží speciální implantát, nebo zavede pod sklerální lalok a/nebo pod spojivkový lalok viskomateriál, ...tedy Materiál viskoelastický se nepoužije vždy – viz. připomínka 2)
- Čím je prováděna bipolární diatermokoagulace? Doplnit přístrojové vybavení.
- S takto nyní uvedenými ZUM nelze souhlasit, nutno vypořádat
- ZUM – A000601 implantát typ dle obsahu výkonu – nutno blíže specifikovat, nelze uvádět typ dle obsahu výkonu, do číselníku MZ pak uvést specifikaci, cenu a referenci k výkonu.
- Uvést obvyklé průměrné ZUM náklady na jeden případ.
- Uvést odhadovaný počet pacientů za rok
- V návrhu chybí ekonomický dopad, doplnit.
- Ad ZULP – stejná připomínka jako u výkonu AB EXTERNO (75339)

#### **Připomínky SZP:**

- Do popisu výkonu by bylo vhodné vymezit, pro které pacienty je tato metoda vhodná (indikace)
- Asistující lékař nemá mít uveden čas, je zahrnut v režii.
- Vyjmenované nože (ophthalmic knife 15 st., ophthalmic knife jednorázový a ophthalmic crescent knife) se použijí vždy všechny?
- Kanyla hydrodisekční nemá ekonomicky méně náročnou alternativu?
- Léčivé přípravky je vhodné uvádět obecněji, bez firemních názvů
- Materiál viskoelastický patří mezi materiály nebo léčivé přípravky? Jaké se použije množství? Diskuse nutná.

#### **Průběh pracovního jednání**

75335\_LASEROVÁ IRIDOTOMIE, LASEROVÁ OPERACE V KOMOROVÉM ÚHLU, PUPILOPLASTIKA, TRABEKULOPLASTIKA, NEBO GONIOPLASTIKA, SYNECHIOLÝZA, 1 OKO



*Před pracovním jednáním došlo ze strany OS k úpravě registračních listů, které reflektovaly připomínky pojišťoven.*

*Nově domluvené frekvenční omezení: 3/1 rok, výkon na obou očích lze vykázat pomocí kódu laterality.*

#### **75338\_CYKLOFOTOKOAGULACE ANTIGLAUKOMOVÁ (1 OKO)**

*Jedná se o nový výkon s použitím laseru. Výkon byl předtím součástí jiného kódu. Jedná se o efektivní, bezpečnou metodu. Nyní dle nových guidelines nahrazuje méně bezpečné výkony.*

*Výkon byl vypořádan dle připomínek plátců před pracovním jednání PS k SZV.*

*Nově domluvené frekvenční omezení: 2/1 rok, výkon na obou očích lze vykázat pomocí kódu laterality.*

#### **75339\_FILTRAČNÍ OPERACE U GLAUKOMU-AB EXTERNO**

*Výkon byl vypořádan dle připomínek plátců před pracovním jednání PS k SZV. Všechny ZUMy budou z výkonu odstraněny a bude zařazena položka ZUM 75339 – implantát glaukomový ab externo biologický/umělý*

#### **75340\_FILTRAČNÍ OPERACE U GLAUKOMU-NEPENETRÚJÍCÍ OPERACE, OPERACE ABINTERNO**

*Nový výkon bude na doporučení ZP rozdělen na dva nové výkony: nepenetrující a výkon ab interno. Zástupci VZP navrhuji, aby výkony byly předloženy na dalším jednání PS k SZV (březen 2022). Aby výkon mohl být projednán v březnu, je nutné předložit nové výkony do 2.1.2022.*

**Závěr: Výkony byly staženy z jednání PS k SZV a budou předloženy spolu s rozděleným výkonem operace glaukomu na březnové jednání PS k SZV.**

#### **Společnost pro orgánové transplantace ČLS JEP**

**Předkladatel: prof. MUDr. Robert Lischke, PhD.**

**Nový výkon:**

- EX VIVO PERFUZE A REKONDICE PLIC (odb. 537)

#### **Připomínky VZP**

- Je tento výkon již v ČR prováděn? Jaké je porovnání přežití tohoto štěpu versus obvyklý dárce. Nakolik je metoda efektivní? Kolik let přežijí pacienti s takovýmto štěpem?
- Uvést do Popisu, že lze vykazovat jen s výkonem transplantace.
- Výkon se vykáže, jen když se štěp použije? Resp. může dojít k tomu, že se štěp sice ošetří, ale nakonec nelze použít?
- Změnit OM na "SH".
- Vysvětlit omezení frekvencí "15".
- Podmínku upřesnit na Centrum vysoce specializované péče v oblasti transplantologie (statut pro transplantace plic). Nepsat "Jediné pracoviště tohoto typu v ČR a na Slovensku."
- Zdůvodnit délku trvání výkonu 6 hodin
- Nositel L3 je přítomen 6 hodin a věnuje se pouze výkonu?
- Je vzhledem k počtu nositelů počet ochranných pomůcek adekvátní? Zdůvodnit 12 párů rukavic, 10 ks operačních plášťů
- Zdůvodnit 16ks různého šicího materiálu.
- Přístroj nemá dopočítáno opotřebení.
- **ZUM: Set pro ex vivo perfuzi a rekondici plic - XPS disposable kit 615 043,00 Kč. Proč není uvedeno jako položka mimo číselník? Jedná se zřejmě o nový a nákladný ZUM.**
- Nikde není popsán obsah setu. Jedná se o podobný princip vany pro transplantaci srdce, setu na transplantaci jater, který nebyl z důvodů nákladů cca 140 000,-Kč zatím nasmlouván. Nesouhlas do vypořádání. Nutno specifikovat a uvést jednotlivé položky setu do materiálového číselníku MZ. Doplnit referenci k výkonu do materiálového číselníku MZ. Doplnit podklady, uvést výrobce nebo distributora, doložit cenu.
- Nelze použít set na ledviny/játra? V čem je rozdíl? I cena je násobně vyšší než set pro ledviny a játra.

**Připomínky SZP:**

- Žádáme o zdůvodnění a bližší specifikaci frekvenčního omezení – uvedeno je „15“.
- Dále prosíme o zdůvodnění času výkonu 360 minut a v této souvislosti i časů nositelů (L3 – čas 360 minut, L2 – čas 0, J2 – čas 0).

Žádáme o objasnění 10 kusů sterilních plášťů a 12 párů sterilních rukavic v PMAT.

**Připomínky ONP:**

**Připomínka k nositelům výkonů**

Žádáme o uvedení indexu perfuzionisty v souladu s vyhláškou č. 243/2021, kterou se mění vyhl. č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, kterou se změnily (zpřehlednily) definice nositelů výkonů podle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů, který podle § 96 odst. 4 překlátil některé jiné odborné pracovníky (osoby s nezdravotnickým vzděláním) mezi zdravotnické pracovníky, resp. do nových zdravotnických profesí (odborný pracovník v laboratorních metodách a přípravě léčivých přípravků, radiologický fyzik, biomedicínský inženýr, biomedicínský technik odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví).

Perfuziolog

**Index 2 (K2) - odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka (např. biomedicínského inženýra) se specializovanou způsobilostí v oboru Perfuziologie.**

**Průběh pracovního jednání**

Ex-vivo perfuze a rekondice plic v ČR zatím prováděna není. Předpokládá se počet 10-20 ročně. Pro ČR stačí jedno centrové pracoviště. Výsledky zahraničních center, kde je tento výkon prováděn ukazují, že délka přežití příjemce se štěpem, který prošel ex-vivo perfuzí a rekondicí je porovnatelná s délkou přežití u příjemce se „standardním“ štěpem. S využitím ex-vivo perfuze a rekondice lze dle světových výsledků zvýšit počet transplantovaných pacientů o desítky procent, přičemž nejlepší centra dosahují až k 50% zvýšení počtu transplantací plic díky této metodě. Počet let, kolik přežijí pacienti s takovýmto štěpem je porovnatelný s počtem let přežití u pacientů se „standardním“ štěpem. Vzhledem ke komplexnosti problematiky nelze ani hrubým odhadem uvést počet let, který pacient s takovým štěpem přežije. Výkon je prováděn v zahraničí ve vysoce specializovaných centrech za využití orgánu pro proběhlé ex-vivo perfuze a rekondici pohybuje na úrovni zhruba 80%. Z toho je zřejmé, že ve zhruba 20% případů funkce orgánu ani pro tomto výkonu není dostatečná a nelze ho tedy transplantovat. Tomuto nelze zabránit. Výkon se vykáže i v takovém případě, pacientem bude plánovaný příjemce. Výkon není v DRG, je vykazován a hrazen výkonově.

OM změněno dle připomínek na SH, specifikováno, že se jedná o CVSP se statutem pro transplantaci plic.

Odstraněna frekvence výkonu. Výkon zůstane bez frekvence.

Čas výkonu je daný protokolem ex-vivo perfuze a rekondice, který i při různých modifikacích trvá minimálně 6 hodin. Doba 360 minut je tedy minimální čas potřebný k provedení ex-vivo perfuze a rekondice plic. Po dobu perfuze a rekondice musí být u výkonu přítomný alespoň jeden plně kvalifikovaný lékař schopný správný průběh výkonu zajistit, jde tedy o minimální požadavek. Po celou dobu výkonu musí být přítomný ještě jeden lékař. **Dále je nutná přítomnost perfuzionisty po celou dobu výkonu.**

**Nositel výkonu:**

L3 – upraven čas výkonu na 360 min

K2 – perfuzionista 360 min

L1 - odstraněn (je součástí režie)

PMAT: Úprava sterilních plášťů: 8, odstraněno nesterilní obinadlo

Šicí materiál je adekvátní danému výkonu.

**Set pro ex vivo perfuzi a rekondici plic - XPS disposable kit** Jedná se o nový ZUM, set je prodáván a distribuován vcelku, jednotlivé položky nelze zakoupit samostatně a pokud ano, je cena výrazně nevýhodnější. Set na ledviny/játra opravdu použít nejde. Rozdíl je v tom, že struktura plic

není stejná jako u jater a ledviny. Také nelze používat superspecializovaný přístroj vyvinutý pouze pro perfuzi jater pro jiný orgán. Zároveň, výrobce přístroje jasně deklaruje, že daný přístroj je možno použít pouze pro příslušný orgán. Cena je vyšší především v tom, že 8 litrů perfuzního roztoku nutného k výkonu je již přímo součástí tohoto setu, což pravděpodobně u podobných systémů pro srdce, játra či ledviny není. Distributorem je Reg-Pharm s.r.o., Fialková 45, 106 00 Praha 10. Výrobce je XVIVO Perfusion AB, Goteborg, Sweden.

**Závěr: V souvislosti s výkonem je třeba vypořádat ZUMové položky, kdy je třeba kontaktovat VZP. Výkon byl projednán a bude předložen na prosincovém jednání PS k SZV.**

#### Společnost radiační onkologie, biologie a fyziky (SROBF)

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

Návrh na změnu:

- 43113 PLÁNOVÁNÍ RTG TERAPIE NEBO Cs 137

#### Připomínky VZP

- OF dříve 1/1 cyklus nyní uvedeno 1/5 cyklus – což by znamenalo snížení, nebylo spíše zamýšleno uvést 5/1 cyklus?
- Nutno konkrétněji zdůvodnit – skutečně je nutno navýšení 5-ti násobné? Nejedná se o maximum? Uváděna problematika kožních nádorů (uváděn basaliom) nebo jde o obecný jev? Toto omezení frekvence by mělo být vázáno pouze na dg. kožních nádorů tj. C44, v ostatních klinických situacích není opodstatněné. Pro ostatní klinické situace (tj. mimo dg. C44) by mělo zůstat OF1/1 cyklus.
- V případě mnohočetného použití je skutečně časová dotace 30 minut na jedno místo adekvátní? Navrhujeme snížit čas.
- ZUM: A000588 folie typ dle obsahu výkonu. Nutno blíže specifikovat, včetně uvedení ceny a reference k tomuto výkonu. Pokud se použije vždy, lépe uvést do PMAT a položka ZUM bude NE.

#### Připomínky SZP:

- Žádost obsahuje změnu frekvenčního omezení z 1/1 cyklus na 5/1 cyklus, důvodem je časté mnohočetné postižení kůže například u bazaliomu. Zvýšení frekvence se však zdá nadhodnoceno – omezení frekvencí je nastaveno vždy průměrně, i v tomto případě by tedy mělo jít o průměrný počet lézí (resp. plánování) u jednoho pacienta, nikoli o výjimečné situace. Požadavku rozumíme, nicméně doporučujeme buď nějaké kompromisní frekvenční nastavení, nebo lze zvýšenou frekvenci vztáhnout k definovaným diagnózám. Diskuse vhodná.

#### Průběh pracovního jednání

Dominantně se jedná o bazaliomy a spinaliomy kůže, naprosto raritně kožní metastázy jiných nádorových onemocnění.

Žádost o modifikaci byla provedena na základě podnětů z pracovišť, které nežádají navýšení úhrady výkonu ani vlastního ozáření. Pouze možnost vykázat u více lézí více výkonů.

V rámci diskuze bylo dohodnuto, že frekvence zůstane stejná. Dojde doplnění do popisu, který problém s frekvencí vyřeší.

V případě kožních nádorových afekcí lze vykázat 5/ 1 ozařovací cyklus.

VZP se dotazuje na čas výkonu – dle sdělení OS je čas výkonu adekvátní.

**Závěr: Výkon byl projednán a bude předložen na jednání PS k SZV, které proběhne dne 2.12.2021.**

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

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

Nový výkon:

- STANOVENÍ GALECTINU -3 V SÉRU

#### Připomínky VZP

- Je stanovení galectinu-3 součástí doporučených postupů v ČR? (je udáváno, že se jedná o nový biomarker)
- Lze blíže specifikovat indikační kritéria?
- OF: na kolik je důvodné stanovovat 4x/rok?
- Nositel uveden „L3 odborný pracovník“ – nemá být L3 lékař?
- OM: uvedeno BOM, avšak výkony odb. 801 jsou v naprosté většině S (laboratoř), prosíme upravit.
- Co je obsaženo PMAT položka A084685 - diagnostická souprava, doplnit popis a obsah v katalogu MZ na portále. Prosíme doložit cenu kitu (faktura, nabídková cena, jeden kit se použije na kolik vyšetření?)
- Jaký je odhad počtu pacientů v ČR za rok?
- Pro jaké pracoviště je výkon vhodný? Dá se specifikovat takovýto PZS?

**Připomínky SZP:**

- Prosíme o doplnění stanoviska hlavní indikující odbornosti – zejména České kardiologické společnosti.
- Je tento nový diagnostický marker (srdečního selhání, fibrózy) součástí tuzemských doporučených postupů? Citovány jsou pouze americké guidelines.
- V popisu výkonu by měly být specifikovány konkrétní indikace.
- Žádáme o zdůvodnění frekvenčního omezení 4x/1 rok.
- Bylo by vhodné doplnit omezení místem „S“ a definovat specializované pracoviště.
- Nositel je lékař L3, proto nerozumíme jeho bližší specifikaci „odborný pracovník“ – doporučujeme vynechat.
- Co je součástí diagnostické soupravy v ceně 738 Kč?

**Připomínky ONP:**

**Nesouhlas** - s odkazem na zákon č. 48/1997 Sb. lze vykázat na základě indikace.

**Připomínka k nositeli výkonu**

Navržen index 3 (S3), který odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí. K vyšetření ženy je způsobilá porodní asistentka s odbornou způsobilostí (S2).

**Lze upravit kategorii nositele na S2.**

**Průběh pracovního jednání**

Stanovení galectinu-3 není součástí doporučených postupů v ČR? Jedním z důvodů je, že to není vyšetření hrazené z prostředků ZP. Jde o ukazatel fibrotizace tkáně, který by se využil hlavně v kardiologii u pacientů se srdečním selháním, kde by následně došlo k intenzifikaci léčby. Uvažuje se i o využití u postcovidové plíce.

Jedná se o doplňkový faktor k natriuretickým peptidům.

Mělo by se jednat maximálně o vyšetření do 10000/rok.

Domluvené úpravy RL:

Úprava omezení místem: Pracoviště S, tedy laboratoř, která disponuje příslušným analyzátozem.

Nositel je K2 odborný pracovník.

Do Popisu doplněno - Výkon se provádí na základě indikace kardiologem-doplněno do popisu výkonu.

Dopisu výkonu byla rovněž doplněna indikační kritéria: Srdeční selhání, stav po transplantaci srdce, jaterní fibróza, ale také fibróza dalších orgánů, včetně fibrózy plic.

Předkladatel dodá stanovisko kardiologické OS.

**Závěr: Výkon byl projednán a bude předložen na jednání PS k SZV, které proběhne dne 2.12.2021.**

**Česká hematologická společnost (odbornost 818)**

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

**Návrh na změnu:**

- STANOVENÍ FRAKCE NEZRALÝCH TROMBOCYTŮ



#### **Připomínky VZP**

Specifikace Podmínky byla dohodnuta na jednání PS k SZV s hlasováním 5. 3. 2020. Jedná se o:

- centra vysoce specializované hematoonkologické péče,
  - centra vysoce specializované hematologické péče pro pacienty s hemofilii a dalšími poruchami hemostázy,
  - centra vysoce specializované péče pro nemocné se vzácnými vrozenými a získanými poruchami krvetvorby,
  - centra vysoce specializované hematoonkologické péče pro děti bez transplantační jednotky,
- což představuje cca 11 center – takto je to nedostatečné? Jakým způsobem výkon centrovat?

Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

Fakultní nemocnice v Motole

Ústav hematologie a krevní transfúze Praha

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Fakultní nemocnice Plzeň

Nemocnice České Budějovice, a.s.

Krajská zdravotní, a.s. - Masarykova nemocnice Ústí nad Labem, o.z.

Fakultní nemocnice Hradec Králové

Fakultní nemocnice Brno

Fakultní nemocnice Olomouc

Fakultní nemocnice Ostrava

#### **Připomínky SZP:**

- Pracoviště „S“ - po vypuštění podmínky center vysoce specializované péče bude specializované pracoviště definováno přístrojovým vybavením (automatickým analyzátozem umožňujícím detekci nezralé frakce trombocytů) – žádáme o doplnění tohoto textu do odstavce „Podmínky“.

#### **Průběh pracovního jednání**

Jedná se o diferenciálně diagnostický výkon u imunitních chorob, chorob kostní dřeně, dále je vhodný pro sledování obnovy hematopoiezy po transplantaci, u vrozených trombocytopenií. Z podmínky bylo odstraněno na podnět OS Centrum vysoce specializované péče.

Sdílení s odborností 222 odstraněno.

Závěr: Výkon byl projednán a bude zařazen na jednání PS k SZV, které proběhne dne 2.12.2021.

**Unie porodních asistentek, z.s.**

**Předkladatel: Ivana Königsmarková**

Návrhy na změnu:

- 06021 KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ TĚHOTNÉ ŽENY PORODNÍ ASISTENTKOU

#### **Připomínky VZP**

**Obecně k předloženým návrhům výkonů připomínka ke koncepci péče:**

V současné době je systém péče (preventivní, dispenzární) o těhotnou a rodičku a péče poporodní v ČR reprezentován zavedeným systémem péče gynekologů – porodníků (ČGPS), příslušný gynekolog je registrujícím poskytovatelem, existují doporučené postupy ČGPS. Tento systém je zaveden i z pohledu úhrad (trimestrální balíčky). Jaká je koncepce systému péče porodními asistentkami? Je systém péče porodními asistentkami v souladu s výše uvedeným existujícím systémem, resp. byl nějakým způsobem koncepčně řešen s ČGPS? Je nějaké konsenzuální stanovisko?

Jsou předkládané výkony, vzhledem k tomu, že zasahují, účastní se této péče, výsledkem tohoto konsenzu?

Z tohoto důvodu žádáme o stanovisko České gynekologické a porodnické společnosti ČLS JEP k předloženým výkonům, v případě výkonů týkajících se novorozence i stanoviska příslušných odborností (České neonatologické společnosti a České pediatrické společnosti ČLS JEP, dále pak uvedeno i u jednotlivých výkonů k případnému sdílení).

Jsou předloženy výkony návrhem celé „obce“ porodních asistentek?

Některé navrhované výkony (např. edukace laktace, návštěva novorozence, odběr pro novorozenecký screening) – jsou duplicitou k již zavedeným výkonům SZV.

Upozornujeme na §18 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

**Dále ještě k návrhům změnovým (06021, 06023, 06011):**

Z uvedených návrhů vyplývá, že péče porodní asistentkou má probíhat samostatně bez vazby na systém péče gynekologem, porodníkem – k lékaři je pacientka odesílána až při zjištění rizik, z popisů výkonů mizí indikace lékařem, případně poučení o vyšetření u lékaře apod. Vzhledem k tomu, že ve stávajících platných RL je toto propojení jasně uvedeno, byla tato koncepce a návrhy RL řešeny/komunikovány i s odborností 603? S jakým výsledkem?

**Ad 06021 KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ TĚHOTNÉ ŽENY PORODNÍ ASISTENTKOU**

**Viz obecné připomínky, dále**

- Poznámka uvedená v RL: související materiálové náklady na odběr biologického materiálu jsou vykazovány výkonem 06323 = s touto poznámkou nelze souhlasit, výkon 06323 mohou vykazovat pouze poskytovatelé poskytující domácí péči
- navrhovaný čas výkonu: 60 minut, nyní má výkon čas: 30 minut, 60 minut je neadekvátní čas k obsahu výkonu
- Navrhovatel navrhuje změnu nositele z S2 na S3, nicméně porodní asistentka je aktuálně nositel S2. Nositel výkonu S3 musí mít další specializaci (např. porodní asistentka pro komunitní péči apod.)
- ekonomický dopad = uvedeno, že návrh nemá žádné ekonomické dopady = s tímto nelze souhlasit, momentální bodová hodnota vč. režie je 191 bodů, nově kalkulovaný počet bodů je 405 (navýšení o 112 %)
- Uvést do Popisu, že nelze v jednom dni kombinovat s výkonem 06023 a 06211.
- Doplnit, že lze vykázat na základě indikace lékařem. (viz též §18 z.č.48/1997 Sb.)
- Upravit u přístrojů hodnotu "Procento z výkonu" dle reálného využití přístroje během výkonu. K čemu je během výkonu používána Alkalická baterie (M1589)? Je-li to k napájení UZ dopplera, pak navrhuje ji ze seznamu přístrojů odebrat a započít ji adekvátním poměrem do ročních nákladů na údržbu přístroje M1588.
- Pro srovnání Komplexní vyšetření v těhotenské poradně lékařem ZV 63053 kalkulace 30min

**Připomínky ONP:**

**Nesouhlas** - s odkazem na zákon č. 48/1997 Sb. lze vykázat na základě indikace.

**Připomínka k nositeli výkonu**

Navržen index 3 (S3), který odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí. K vyšetření ženy je způsobilá porodní asistentka s odbornou způsobilostí (S2).

**Lze upravit kategorii nositele na S2.**

- 06023 KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ TĚHOTNÉ ŽENY PORODNÍ ASISTENTKOU

**Připomínky VZP**

**Viz. obecné připomínky, dále**

- Zdůvodnit navýšení výkonu z 20 na 30 minut
- Zdůvodnit navýšení frekvence výkonu ze 7/RČ na 8/RČ
- Navrhovatel navrhuje změnu nositele z S2 na S3, nicméně porodní asistentka je aktuálně nositel S2. Nositel výkonu S3 musí mít další specializaci (např. porodní asistentka pro komunitní péči apod.)
- ekonomický dopad = uvedeno, že návrh nemá žádné ekonomické dopady = s tímto nelze souhlasit, původní bodová hodnota vč. režie = 134 bodů, nová bodová hodnota vč. režie = 213 bodů (navýšení o 59% bodů)

- Uvést do Popisu, že nelze v jednom dni kombinovat s výkonem 06021 a 06211.
- Doplnit, že lze vykázat na základě indikace lékařem. (viz též §18 z.č.48/1997 Sb.)
- Upravit u přístrojů hodnotu "Procento z výkonu" dle reálného využití přístroje během výkonu. K čemu je během výkonu používána Alkalická baterie (M1589)? Je-li to k napájení UZ dopplera, pak navrhuje ji ze seznamu přístrojů odebrat a započít ji adekvátním poměrem do ročních nákladů na údržbu přístroje M1588.
- Pro srovnání vyšetření v těhotenské poradně lékařem ZV 63055 kalkulace 20min

**Připomínky ONP:**

**Nesouhlas** - s odkazem na zákon č. 48/1997 Sb. lze vykázat na základě indikace.

**Připomínka k nositeli výkonu**

Navržen index 3 (S3), který odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí. K vyšetření ženy je způsobilá porodní asistentka s odbornou způsobilostí (S2).

**Lze upravit kategorii nositele na S2.**

- 06211 NÁVŠTĚVA TĚHOTNÉ NEBO MATKY V ŠESTINEDĚLÍ PORODNÍ ASISTENTKOU  
Nové výkony

**Připomínky VZP**

**Viz. obecné připomínky, dále**

- Trváme na sdílení výkonu s odb. 603 - gynekologie a porodnictví. Jaké je vyjádření této odb. ke zrušení sdílení?
- Navrhovatel navrhuje změnu nositele z S2 na S3, nicméně porodní asistentka je aktuálně nositel S2. Nositel výkonu S3 musí mít další specializaci (např. porodní asistentka pro komunitní péči apod.)
- ekonomický dopad = uvedeno, že návrh nemá žádné ekonomické dopady = s tímto nelze souhlasit, původní bodová hodnota = 322 nová bodová hodnota = 376 (navýšení o 16 %)
- Uvést do Popisu, že nelze v jednom dni kombinovat s výkonem 06021 a 06023.
- Doplnit, že lze vykázat na základě indikace lékařem. (viz též §18 z.č.48/1997 Sb.)
- Upravit u přístrojů hodnotu "Procento z výkonu" dle reálného využití přístroje během výkonu. Proč je použit jiný dražší přístroj? Potřebuje skutečně porodní asistentka při každé návštěvě přístroj Ultrazvukový doppler. př. v ceně 20 000,-?

**Připomínky ONP:**

**Nesouhlas** - s odkazem na zákon č. 48/1997 Sb. lze vykázat na základě indikace.

**Připomínka k nositeli výkonu**

Navržen index 3 (S3), který odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí. K vyšetření ženy je způsobilá porodní asistentka s odbornou způsobilostí (S2).

**Lze upravit kategorii nositele na S2.**

- VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ – HLAVIČKOU PORODNÍ ASISTENTKOU

**Připomínky VZP**

**Viz. obecné připomínky, dále**

- NESOUHLAS - Jedná se o duplicitu k výkonu 63120 autorské odb. 603 - gynekologie a porodnictví. Předkladatel navrhuje tento výkon zrušit, avšak nedoložil vyjádření autorské odbornosti.
- Předkladatel neobjasnil, co konkrétně mu na stávajícím znění výkonu nevyhovuje.
- Nutno doložit souhlas ČGPS s "převodem" výkonu pod odbornost 921.
  - Navíc v Popisu výkonu uvedeno, že v případě zjištěné patologie a zvýšeného rizika dochází k přivolání lékaře, dále se postupuje dle jeho ordinací a přechází na něj odpovědnost za vedení porodu. Byl RL tedy vytvářen ve spolupráci s OS odb. 603? I to je důvodem požadavku na stanovisko odb. 603 k navrhovanému výkonu.

- Nad rámec výše uvedených připomínek
- upozorňujeme, že dle obecné části SZV lze výkon hradit pouze, pokud byl naplněn celý obsah výkonu.
- V Popisu výkonu jsou odkazy na jiné výkony, bylo by nutno doplnit čísla (kódy SZV) těchto výkonů.
- Navrhovaný výkon časově přesahuje stávající výkon 63120 o 3 hodiny (300 min vs. 480 min.), není zdůvodněno.
- Nesterilní materiály nelze kalkulovat. Porodnický set 20ks v balení – uvedeno 1 balení, tzn. 20ks?
- Odebrat z PMATu rukavice (A000006, A002672), které jsou součástí Porodnického setu (A084675).
- K čemu je během výkonu používána Alkalická baterie (M1589)? Je-li to k napájení UZ dopplera, pak navrhuje ji ze seznamu přístrojů odebrat a započít ji adekvátním poměrem do ročních nákladů na údržbu přístroje M1588.
- Pokud se má sutura epiziotomie ev. ruptury řešit samostatným výkonem, nutno vysvětlit položku PMAT Mediset pro šití ran.
- S tvrzením o nižších ekonomických dopadech nelze souhlasit: výkon 63120 má 3 313 bodů (nositel L2 a S3), navrhovaný výkon jen s nositelem S3 má 3 430 bodů
- ZULP 02445 RHEGA není v číselníku přípravků MZ již aktivní

**Připomínky ONP:**

**Připomínka k nositeli výkonu**

Navržen index 3 (S3), který odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí. V návrhu registračního listu je odkazováno na ustanovení § 6 odst. 2 zákona o nelékařských zdravotnických povoláních a § 5 odst. 1 písm. f) vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve kterých je ukotven obsah (činnosti) porodní asistentky s odbornou způsobilostí, tedy S2.

**Lze upravit kategorii nositele na S2.**

- 06221 SUTURA RUPTURY NEBO EPIZIOTOMIE PORODNÍ ASISTENTKOU

**Připomínky VZP**

**Viz. obecné připomínky, dále**

- NESOUHLAS - Jedná se pravděpodobně o materiálový výkon k navrhovanému výkonu 921-2021-09-01-10-50-03, ke kterému chybí vyjádření odb. 603. Nelze zavádět nový přičítací výkon, pokud není jednoznačně vyřešen "nosný" výkon VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ – HLAVIČKOU PORODNÍ ASISTENTKOU.
- Jde o operační lékařský zákrok, který má být prováděn po lékařském vyšetření, je nutno jej brát jako možnou součást porodu.
- Již existuje lékařský výkon 63137 SUTURA RUPTURY (NÁSTŘIHU) HRDLA DĚLOŽNÍHO NEBO POCHVY

**Připomínky ONP:**

- 06300 OŠETŘENÍ NOVOROZENCE PORODNÍ ASISTENTKOU

**Připomínky VZP**

**Viz. obecné připomínky, dále**

NESOUHLAS - Nyní součástí jiných porodních výkonů. Normálně je přítomna novorozenecká sestra. Ta je povinně přítomná na porodním sále, v čase porodu, není důvod zvyšovat náklady zaváděním dalšího kódu. Jaké je stanovisko České neonatologické společnosti a České pediatrické společnosti ČLS JEP?

Nad rámec výše uvedených připomínek

- Na novorozence během hospitalizace je vykazován OD 00012.
- Nesouhlas se zavedením nového přičítacího výkonu pokud není jednoznačně vyřešen "nosný" výkon VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ – HLAVIČKOU PORODNÍ ASISTENTKOU.
- V popisu výkonu není dostatečně opodstatněno trvání v délce 6 hodin.



- V PMATu je opět "porodnický set", ten již je započten v nosném výkonu.
- Opotřebenění přístrojů neodpovídá jejich reálnému procentu využití během výkonu.
- Má se vykazovat souběžně s VEDENÍM PORODU VAGINÁLNĚ – HLAVIČKOU PORODNÍ ASISTENTKOU nový výkon na druhou porodní asistentku – tzn. výkony se překrývají a část výkonu porodu jsou 2 nositelé. Dle dohod se i u lékařů nepočítá lékař - poslední asistence.

**Připomínky ONP:**

**Připomínka k nositeli výkonu**

Navržen index 3 (S3), který odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí. V návrhu registračního listu je odkazováno na ustanovení § 6 odst. 2 zákona o nelékařských zdravotnických povoláních a § 5 odst. 1 písm. f) vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve kterých je ukotven obsah (činnosti) porodní asistentky s odbornou způsobilostí, tedy S2.

**Lze upravit kategorii nositele na S2.**

- 06301 NÁVŠTĚVA NOVOROZENCE PORODNÍ ASISTENTKOU

**Připomínky VZP**

**Viz. obecné připomínky, dále**

V případě zavedení výkonu by bylo nutno překódovat, kód byl již dříve použit u SZV výkonu KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM - PŘÍJMOVÉ PŘI PŘIJETÍ K HOSPITALIZACI NEBO 1. VSTUPNÍ VYŠETŘENÍ

NESOUHLAS - Jedná se o duplicitu k výkonu 02200 autorské odb. 002 - PLDD. V případě souhlasu odb. 002 je možné rozšířit sdílenost již existujícího výkonu 02200.

Aktuálně je v ČR plně hrazená péče - pediatr a dětská sestra, není důvod navyšovat další návštěvy porodní asistentkou. Domníváme se, že stávající péče pediatra je kvalifikovanější, než vyškolené porodní asistentky, specializované na porod a porodní péči o ženu.

Jaké je stanovisko České neonatologické společnosti a České pediatrické společnosti ČLS JEP?

**Připomínky ONP:**

**Připomínka k nositeli výkonu**

Navržen index 3 (S3), který odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí. V návrhu registračního listu je odkazováno na ustanovení § 6 odst. 2 zákona o nelékařských zdravotnických povoláních a § 5 odst. 1 písm. f) vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve kterých je ukotven obsah (činnosti) porodní asistentky s odbornou způsobilostí, tedy S2.

**Lze upravit kategorii nositele na S2.**

- 06302 ODBĚR PRO NOVOROZENECKÝ SCREENING VROZENÝCH VAD PORODNÍ ASISTENTKOU

**Připomínky VZP**

**Viz. obecné připomínky, dále**

NESOUHLAS - Jedná se o duplicitu k výkonu 02210 autorské odb. 002 - PLDD (sdílený s odb. 301 - dětské lékařství). V případě souhlasu odb. 002 je možné rozšířit sdílenost již existujícího výkonu 02210. V případě hospitalizace - již agregováno do OD.

**Připomínky SZP 06021, 06023, VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ – HLAVIČKOU PORODNÍ ASISTENTKOU, 06221, 06300, 06301, 06302, 06211:**

- Domníváme se, že problematiku předložených návrhů (nové výkony, změnové návrhy i návrhy ke zrušení některých výkonů) je nutno řešit jako celek, a to nejprve koncepčně.
- Žádáme proto o předložení písemného stanoviska České gynekologické a porodnické společnosti ČLS JEP ke všem navrhovaným změnám, zejména z pohledu koncepce péče o těhotnou ženu a rodičku.
- Dále žádáme o dodání písemného stanoviska i České neonatologické společnosti ČLS JEP a Odborné společnosti praktických dětských lékařů ČLS JEP, zejména s pohledu péče o novorozence, neboť navrhované výkony zasahují do kompetence těchto společností.

- Rovněž žádáme, **aby se pověření zástupci výše jmenovaných společností zúčastnili pracovního i hlasovacího jednání PS.**
- Výkony novorozeneckého screeningu a návštěva novorozence jsou již v SZV ukotveny v jiných odbornostech – není vhodné vytvářet duplicitní výkony, ale řešit sdílením.

**Připomínky ONP:**

**Připomínka k nositeli výkonu**

Navržen index 3 (S3), který odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí. K odběru kapilární krve je způsobilá porodní asistentka s odbornou způsobilostí (S2).

**Lze upravit kategorii nositele na S2.**

- 06303 EDUKACE O KOJENÍ

**Připomínky VZP**

**Viz. obecné připomínky, dále**

V případě zavedení výkonu by bylo nutno překódovat, kód byl již dříve použit u SZV výkonu KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ GYNEKOLOGEM

NESOUHLAS - Jedná se o duplicitu k výkonu 34007 autorské odb. 304 - neonatologie (sdílený s odb. 002 - PLDD). V porovnání s tímto výkonem má navrhovaný výkon vyšší OF, delší dobu trvání a celkově vyšší náklady. V případě souhlasu odb. 304 je možné rozšířit sdílenost již existujícího výkonu 34007.

K dispozici je rovněž kód 06211- NÁVŠTĚVA TĚHOTNÉ NEBO MATKY V ŠESTINEDĚLÍ PORODNÍ ASISTENTKOU, kde je obsažena kontrola prsou a rozvoje laktace.

U těchto dvou výkonů by nebylo tedy možné ani vykazování těchto výkonů v jednom dni.

**Připomínky SZP:**

- Jedná se o návrh duplicitního výkonu – poukazujeme na existenci výkonu 34007 EDUKACE LAKTACE. Nositelkou je sestra s certifikovaným kurzem MZ ČR laktační poradkyně. Domníváme se, že problematika je tímto výkonem pokryta.
- Žádáme o písemné stanovisko autorské odbornosti výkonu 34007 k event. možnosti sdílení i pro odbornost 921.

**Připomínky ONP:**

Výkon Edukace o kojení (34007) již existuje, dle našeho názoru lze sdílet.

Návrhy na zrušení a změnu v odbornosti gynekologie:

- 63119 VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ – HLAVIČKOU – návrh na změnu

**Připomínky VZP**

**Viz. obecné připomínky, dále**

NESOUHLAS - Jedná se o výkon autorské odbornosti gynekologie a porodnictví - bez stanoviska autorské odbornosti nelze znění výkonu změnit.

ZULP 02445 RHEGA není v číselníku přípravků MZ již aktivní

**Připomínky ONP:**

- 63120 VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ - HLAVIČKOU PORODNÍ ASISTENTKOU PŘI SUPERVIZI LÉKAŘEM – návrh na zrušení

**Připomínky VZP**

**Viz. obecné připomínky, dále**

NESOUHLAS - Jedná se o výkon autorské odbornosti gynekologie a porodnictví - bez stanoviska autorské odbornosti nelze výkon zrušit.

**Připomínky SZP k výkonům 63119 a 63120**

- Zrušení výkonů 63119 a 63120 považujeme v této chvíli za předčasné. Zdaleka ne všechny vaginální porody hlavičkou jsou a budou vedeny porodními asistentkami, významnou část vaginálních porodů hlavičkou povede i v budoucnu nepochybně i sám lékař.
- Výkon 63120 vznikl právě proto, aby mohl být vaginální porod hlavičkou veden samostatně porodní asistentkou, ale s ohledem na forensní odpovědnost za výsledek porodu byla dohoda o supervizi lékařem, což i nadále považujeme za žádoucí. Pokud v tomto ohledu došlo k názorové změně GPS ČLS JEP, prosíme o písemné stanovisko.
- Žádáme o informaci, zda proběhla jednání s odbornými společnostmi, v jejichž gesci je péče o těhotnou, rodičku i novorozence.
- Pokud má dojít k tak zásadním změnám v péči o těhotnou, rodičku a novorozence, je nezbytné tuto problematiku nepochybně řešit ve vzájemné součinnosti všech dotčených odborností.

#### **Připomínky ONP:**

##### **Připomínka k nositeli výkonu**

Navržen index 3 (S3), který odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí. V návrhu registračního listu je odkazováno na ustanovení § 6 odst. 2 zákona o nelékařských zdravotnických povoláních a § 5 odst. 1 písm. f) vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve kterých je ukotven obsah (činnosti) porodní asistentky s odbornou způsobilostí, tedy S2.

**Lze upravit kategorii nositele na S2.**

#### **Průběh pracovního jednání**

Jednání byl přítomen zástupce ČGPS MUDr. Vlček a zástupkyně ONP MZ Mgr. Hladíková.

Návrhy na zrušení a změnu v odbornosti gynekologie:

63119 VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ – HLAVIČKOU – návrh na změnu

63120 VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ - HLAVIČKOU PORODNÍ ASISTENTKOU PŘI SUPERVIZI LÉKAŘEM – návrh na zrušení

Předkladatelka byla již v připomínkách upozorněna, že výkon jiné autorské odbornosti, zde gynekologické, není možné zrušit ani významně změnit bez projednání a souhlasu autorské odbornosti. Předkladatelka uvedla, že výkon 63120 je třeba aktualizovat, protože dle předkladatelky obsahuje hrubé chyby (viz doporučení WHO).

MUDr. Vlček (ČGPS) uvádí, že výkony byly vytvořeny v roce 1992 a jako zástupce ČGPS souhlasí s tím, že texty jsou chybné a je třeba provést revizi výkonů. Výkon 63120 by bylo vhodné aktualizovat ve vzájemné součinnosti předkladatelů s ČGPS.

Ministerstvo zdravotnictví následně vyzvalo ČGPS, aby začala neprodleně pracovat na revizi porodnických výkonů a v případech, kdy se výkony kompetenčně prolínají, aby tak činila v součinnosti s porodními asistentkami. Na dotaz MUDr. Vlčka, se kterou ze tří společností porodních asistentek by měla spolupráce probíhat, navrhovatelky uvedly, že k jednání jsou kompetentní Unie porodních asistentek a Česká komora porodních asistentek.

ZP vznesly také dotaz k důvodům navrhovaného významně delšího času porodu vedeného porodní asistentkou. Předkladatelka uvedla, že se jedná o jimi navrženou časovou náplň výkonu a porodní asistentka se stará o pacientku ještě další dvě hodiny po porodu. Ředitelka CAU Mgr. Žilová vysvětlila, že aktuálně je porod a vše s ním související hrazen podle DRG, a proto pro úhradu není důležitá délka výkonu. Apelovala na projednání návrhů s ČGPS a předložení upravených návrhů podpořených ČGPS. Pro podání návrhů přepracovaných výkonů je třeba, aby výkony pro novelu vyhlášky v roce 2023 byly připraveny do konce roku 2021 (nejpozději je možné výkony předložit do 3.1.2022).

06021 KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ TĚHOTNÉ ŽENY PORODNÍ ASISTENTKOU

06023 KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ TĚHOTNÉ ŽENY PORODNÍ ASISTENTKOU

06211 NÁVŠTĚVA TĚHOTNÉ NEBO MATKY V ŠESTINEDĚLÍ PORODNÍ ASISTENTKOU

Podle předkladatelky je nutné ve výkonu vypustit indikaci lékařem. S tímto však nesouhlasí VZP a argumentuje §18 z.č.48/1997 Sb. U výkonů předkladatelky navrhuje navýšení času. Důvodem je, že podstata práce porodní asistentky je jiná než u klinických vyšetření jiných odborností, a proto je nutné navýšit čas. Výkon byl přirovnán k Zavedení domácí péče, kdy se jedná o výkon ve stejné časové dotaci.

*Dr. Pokorný vysvětlil principy konstrukce seznamu zdravotních výkonů, který se týká minutáže pro výkony vyšetření. Tento systém je respektován napříč odbornostmi. Pokud předkladatelé požadují výjimku, je třeba ji zásadním způsobem odůvodnit.*

*Byl navržen index 3 (S3), který odpovídá kvalifikaci zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí. V návrhu registračního listu je odkazováno na ustanovení § 6 odst. 2 zákona o nelékařských zdravotnických povoláních a § 5 odst. 1 písm. f) vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve kterých je ukotven obsah (činnosti) porodní asistentky s odbornou způsobilostí, to znamená, že je nutné ponechat S2, které odpovídá ukončenému magisterskému studiu. U výkonu 06211 bylo diskutováno zrušení sdílení s odborností 603. Nejedná se ale jen o výkony pro komunitní porodní asistentku. Gynekologové zaměstnávají rovněž porodní asistentky, které provádí návštěvy u těhotné, proto bylo doporučeno ponechání sdílení výkonu s odborností 603.*

*Nové výkony*

*VEDENÍ PORODU VAGINÁLNĚ – HLAVIČKOU PORODNÍ ASISTENTKOU*

*06221 SUTURA RUPTURY NEBO EPIZIOTOMIE PORODNÍ ASISTENTKOU*

*06300 OŠETŘENÍ NOVOROZENCE PORODNÍ ASISTENTKOU*

*06301 NÁVŠTĚVA NOVOROZENCE PORODNÍ ASISTENTKOU*

*06302 ODBĚR PRO NOVOROZENECKÝ SCREENING VROZENÝCH VAD PORODNÍ ASISTENTKOU*

*06303 EDUKACE O KOJENÍ*

*Obsahově se jedná o již existující výkony jiných autorských odborností. Proto by bylo vhodnější požádat o sdílení než vytvářet výkony nové, obsahově identické. Je třeba v tomto smyslu jednat s autorskými odbornostmi.*

*Předkladatelka se u výkonu edukace o kojení vymezila proti nutnosti absolvování certifikovaného kurzu, který dle jejího názoru porodní asistentky nepotřebují, stejně je veden pouze Laktační ligu. Zástupkyně ONP vysvětlila, že certifikované kurzy jsou dostupné i u jiných pracovišť a certifikace MZ zaručuje odbornou úroveň.*

*Na dotaz ohledně zastoupení institucí (organizací) porodních asistentek předkladatelka uvádí, že zastupuje UNIPA (Unie porodních asistentek) a ČKPA (Česká komora porodních asistentek), nikoli však ČSPA (Česká společnost porodních asistentek) – MZ uvádí, že je nutno jednat se všemi organizacemi porodních asistentek i dotčenými lékařskými odbornostmi.*

***Závěr: Výkony byly projednány, na základě doporučení byly výkony staženy z jednání PS k SZV. Výkony zasahující do kompetencí jiných odborností budou projednány s příslušnými odbornými společnostmi. Navrhované výkony budou přepracovány a předloženy na nové jednání PS k SZV. Výkony musí být předloženy nejpozději do 3.1.2022. ZP stále doporučují nejdříve projednat koncepci péče o těhotné, na kterou by navazovaly odpovídající zdravotní výkony.***