

Zápis z **pracovního** jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami MZ ze dne 4. 11. 2021

Jednání řídila: MUDr. Ludmila Plšková, místopředsedkyně Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů při Ministerstvu zdravotnictví (dále také PS k SZV MZ).

Jednání se účastnil: viz prezenční listina

Česká onkologická společnost ČLS JEP

Předkladatel: Doc. MUDr. Jana Prausová, Ph.D., MBA, MUDr. E. Bartíšková

Návrh na změnu:

- Úprava obecné části SZV – Kapitola 2 a 5

Připomínky VZP

Kapitola 2.

Text navrhované aktualizace bodu 7.2. SZV („Za množství při výkonu jednoznačně spotřebované se považuje celé množství, které muselo být poskytovatelem pořízeno za účelem podání léku pacientovi. V případě, že samostatně použitelná část balení může být lege artis použita pro více pacientů, účtuje se samostatně použitelná část balení prvnímu pacientovi, kterému byl léčivý přípravek podán“) se jeví jako problematický, neboť:

- 1) dle bodu 4. Oddílu D „Věcně usměrněné ceny“ platného cenového předpisu MZ 1/2021/CAU ze dne 24. 11. 2020, o regulaci cen poskytovaných zdravotních služeb, stanovení maximálních cen zdravotních služeb poskytovaných zubními lékaři hrazených z veřejného zdravotního pojištění a specifických zdravotních výkonů platí, že:
 - a) jako zvlášť účtovaná položka může být k výkonu vykázán pouze léčivý přípravek, potravina pro zvláštní lékařské účely, zdravotnický prostředek nebo stomatologický výrobek při výkonu jednoznačně spotřebovaný, který není zahrnut do minutové kalkulace;
 - b) u zvlášť účtované položky se vykazuje její druh a spotřebované množství;
- 2) nelze pominout i ekonomické důvody – navrhované doplnění obecné části SZV by jednoznačně vedlo ke zvýšení čerpání prostředků z v.z.p., neboť se bude týkat všech lékařských oborů SZV, a to navíc i v případě, kdy by došlo k potenciálnímu použití navrhovaného textu analogicky i v případě bodu 7.1. SZV, tj. při vykazování ZUM;
- 3) nastupuje rovněž otázka velmi problematické kontroly návrhem nastavených procesů vykazování ZULP;
- 4) SÚKL ve své lékové politice dosud neupravil problematiku rozdílu mezi lékem spotřebovaným a lékem podaným (aplikovaným);
- 5) pokud bude část balení použita pro dalšího pacienta, který není pojištěncem téže pojišťovny jako první pacient, pak by první pojišťovna nesla náklady za pacienta, který není jejím pojištěncem
- 6) absence "vhodné velikosti balení" LP by měla být řešena na smluvní úrovni mezi PZS a dodavatelem/výrobcem LP, nikoliv suplována platbou ZP za nespotebované/neaplikované množství LP.
- 7) jde o management přípravků, uvedený dodatek by vedl k ne hospodárnosti a netransparentnosti, pro pacienta se vykazuje poměrná část

Závěrem si ještě dovoluujeme poukázat na skutečnost, že **předkladatel návrhu ve své žádosti o projednání RL uvádí že „...dosavadní postup pojišťoven je v rozporu se stanoviskem MZČR, které SZV vykládá stejně jako navrhovatel...“ – ovšem toto stanovisko k materiálům MZ přiloženo není, přestože jej ve výčtu příloh svého návrhu navrhovatel uvádí.**

Kapitola 5.

Text navrhované aktualizace kapitoly 5 SZV k úpravě pravidel vykazování OD stacionáře („OD při pobytu pacienta ve stacionáři lze kombinovat s výkonem klinického vyšetření.“) se jeví jako problematický. Klinické vyšetření je již agregováno do OD. Dle bodu 2 Kapitoly 5 je uvedeno, že ve

výkonu OD jsou zahrnuty veškeré vizity lékařů, tedy kontrolní vyšetření, činnosti uvedených zdravotnických pracovníků, pokud nemají vlastní výkony, a rovněž i administrativní činnosti.

Připomínky SZP:

- **Diskuse nutná**, bylo by vhodné doplnit stanovisko SÚKL, resp. věcně příslušného odboru MZ.
- Navrhovaná změna je věcně nesprávná a dle našeho názoru odporuje i obecně závazným předpisům
Technicky je navíc nerealizovatelné – pacienti by museli být z jedné ZP, což je nereálné, navíc by chyběl u části pacientů ZULP, který je hlavní léčebnou modalitou.

Průběh pracovního jednání

Kapitola 2.

Návrh byl podán v souvislosti s novelizací zákona č. 48/1997 Sb.

Navrhované doplnění obecné části SZV by jednoznačně vedlo ke zvýšení čerpání prostředků z v.z.p., neboť se bude týkat všech lékařských oborů SZV. Je potřeba doplnit stanovisko SÚKL, resp. věcně příslušného odboru MZ. V cenovém předpisu je navíc zavedeno účtování skutečně spotřebovaného množství. Léčivý přípravek by se navrhovaným způsobem účtoval pouze pojištěnci jedné zdravotní pojišťovny, a to v nesprávně uvedeném množství, i když by bylo možno podle SPC ho podat i jinému pojištěnci, který by nicméně nemusel být pojištěncem stejné zdravotní pojišťovny jako primární příjemce. Pokud nelze léčivý přípravek podat dalšímu pojištěnci a nebylo spotřebováno celé balení, nelze nárokovat úhradu z veřejného zdravotního pojištění neaplikovaného množství léčivého přípravku.

Zdravotní pojišťovny trvají na tom, že management velikosti balení není možné řešit úpravou kapitoly, ale jednáním s výrobcí a distributory, navrhovaný postup by vedl k velké neohospodárnosti.

SÚKL stanovuje ekonomickou náročnost – úhradu (cenový předpis – skutečně spotřebované množství). OS nesouhlasí s tím, že je požadavek na úpravu v rozporu s cenovým předpisem, který pouze kopíruje SZV a jde tedy o výklad pojmu spotřebovaný LP. OS udává, že v praxi se často účtuje lék jen jednomu pacientovi, obtížně se pak poskytovateli kontroluje množství spotřebovaných léčivých přípravků. OS rozumí argumentu úhrady za pojištěnce jiné ZP, tuto část úpravy je připravena upravit. Jedná se hlavně o nespoteřované a nezaplacené množství v případech, kdy nelze zbylou část balení použít pro jiného pacienta buď proto, že tento postup by byl v rozporu s SPC, nebo proto, že není další pacient, kterému část balení mohla být aplikována. Na základě novely zákona č. 48/1997 tento z veřejného zdravotního pojištění neuhrazený zbytek hodlají někteří poskytovatelé dle OS účtovat přímo pojištěnci. ZP upozorňují, že nelze nárokovat úhradu za něco, co nebylo pojištěnci podáno. Tento způsob měl úskalí i v následných soudních procesech. OS trvá na tom, že pokud tuto část péče nehradí ZP, jedná se o nesmluvní péči, kterou buď uhradí pacient nebo není v objektivních možnostech poskytovatele péči poskytnout (bez dané části balení nelze poskytnout péči lege artis a nelze platit pacientovi za to, že mu PZS poskytuje péči-rozdíl, který VZP odmítala v rámci kontrolní činnosti činil např. 6 - 8000Kč na podání, což je víc, než poskytovatel vykáže (má uhrzeno) za poskytnutou péči zdravotního týmu).

ZP trvají na předložení stanoviska SÚKL. Především je třeba poznamenat, že v této části, tedy úhrady ZULP, se zákon po novele nezměnil. Není tedy zřejmé, na co se ve vztahu k novele zákona předkladatelé odvolávají. Dále není ZP zřejmé, co mají na mysli předkladatelé, když uvádějí, že zvlášť účtovaný léčivý přípravek je pouze způsob vykazání výkonu.

V §15 odst. 6 novelizovaného zákona č. 48/1997 Sb. se uvádí, že se pojištěnec na léčbě za hospitalizace nepodílí. Ani tato část zákona se tedy po novele nezměnila.

Rovněž je třeba vycházet z nákupní ceny ZULP, což jsou i ceny např. výběrových řízení, či jiných smluvních cen. Reálná cena je tedy u části ZULP v nemocnicích nižší než úhrada. Je tedy třeba sledovat i poměr skutečné nákupní ceny a úhrady zdravotní pojišťovnou.

Dále je třeba uvést, že účtování ZULP je dáno společnou metodikou účtování, která je stejná pro všechny zdravotní pojišťovny. Podle dat, která jsou zdravotním pojišťovnám vykazována, je zřejmé, že v souladu s touto metodikou je ZP vykazována většinou poměrná část balení ZULP.

Je třeba rovněž odmítnout vyjádření, že poskytovatel služby pacientovi platí za poskytnutí služby. Uvedené vyjádření je zavádějící a mylné.

Stanovení úhrady ve správním řízení před Státním ústavem pro kontrolu léčiv počítá s nákladovou efektivitou podaného léčiva, kde se zohledňuje množství podaného léčiva. Pokud by zdravotní

pojišťovna hradila celé balení (tj. i nespotřebovaný zbytek), náklady na léčbu by stouply. Takové náklady by musely být znovu zkoumány ve správním řízení a znovu by musela být hodnocena nákladová efektivita vyšších nákladů. Vyplývá z toho, že se hradí jen skutečně podané léčivo, či obecněji skutečně poskytnutá zdravotní služba.

U některých léčiv je dle SPC možné lege artis zbytek léku použít u jiného pacienta. VZP dále uvádí, že léčivý přípravek je jen jedna část výkonu, je nepřijatelné účtovat za jednotlivé pojištěnce jen léčivý přípravek.

MZ vydalo opakovaně stanovisko k této problematice, pracovní skupině bylo předáno stanovisko z roku 2020 pro FN v Motole, kterým disponuje jak MZ ČR, tak VZP ČR (předáno bylo opakovaně v rámci námitek ke kontrolním zprávám a návrhu na smírčí jednání).

Kapitola 5.

Dle ZP byly OD kalkulovány tak, že je práce lékaře zahrnuta v hodnotě OD stacionáře. Ve výkonu OD jsou zahrnuty veškeré vizity lékařů, tedy i kontrolní klinické vyšetření, činnosti uvedených zdravotnických pracovníků, pokud nemají vlastní výkony, a rovněž i administrativní činnosti. Stacionáře jsou napříč všemi odbornostmi. Navrhovaná změna by zasáhla do vykazování všech OD a měla by vysoké náklady. Dle MUDr. Bartíškové termín vizita není legislativou upraven a není definován pro ambulantní lékaře (vizita je pravidelná návštěva hospitalizovaného pacienta, kterou provádí lékař...). Z logiky věci nemůže být klinické vyšetření potřebné pro rozhodnutí, zda terapie na stacionáři proběhne či nikoli v OD stacionáře zahrnuta, jelikož bodová hodnota OD je nižší než hodnota klinického vyšetření. Zástupci odborné společnosti jde o to, aby byl povolen souběh klinického vyšetření pacienta na ambulanci, kdy lékař rozhodne, zda ve stacionáři podá terapii a následné ošetření pacienta. Nejde o další kontroly lékaře v průběhu podání terapie. Nevykazovalo by se při každém vykazání OS stacionáře, ale dle potřeby. S ošetřovacím dnem není teď možné vykazat klinické vyšetření. Navržené znění není možné ze strany plátců akceptovat. Pokud při aplikaci onkologické léčby ve stacionáři nelze postupovat dle nastavených pravidel, MUDr. Pišková navrhuje výjimku řešit úpravou jiné kapitoly obecné části. Tam by bylo možné výjimku definovat.

Závěr: Návrh na úpravu Kapitoly 2 bude přeformulován a předložen na prosincovém jednání PS k SZV. Návrh na úpravu Kapitoly 5 byla stažen z prosincového jednání, výjimka bude řešena úpravou jiné kapitoly a předložena na březnovém jednání PS k SZV.

Česká společnost kardiovaskulární chirurgie ČLS JEP

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

Nový výkon:

- MINIINVAZIVNÍ HYBRIDNÍ REMODELACE LEVÉ SRDEČNÍ KOMORY - TZV. LIVE (LESS INVASIVE VENTRICULAR ENHANCEMENT)

Připomínky VZP

- Jak řešeno dosud? Existuje v ČR studie, pilotní projekt? Provádí se na nějakém pracovišti v ČR? Jaká je erudice operatérů? Jak dlouho se již ve světě provádí? Kolik výkonů již v ČR provedeno? Je uvedená péče součástí doporučených postupů OS?
- Do Popisu detailně specifikovat konkrétní indikace.
- Anestézie se vykazuje zvlášť nebo je součástí výkonu?
- Ochranné pomůcky personálu jsou součástí režie, zdůvodnit uváděné množství - pouze 2 nositelé výkonu, ochranné pomůcky pro 8 - 10 lidí.
- Odebrat položku A000265 hrudní drén, lze předpokládat, že drén je součástí hrudního drenážního systému, popř. objasnit obsah položky A000264 (hrudní drenážní systém).
- Co je obsahem položky A002657 - Sterilní rouškovací systém (2775 Kč), nedochází k duplicitě s ostatními položkami PMATu?
- Zdůvodnit nutnost použití 8 druhů šití a spotřebovávané množství v celkové hodnotě 7500 Kč. (Jedná se o miniinvazivní výkon přesto je v PMAT 30 ks šití)
- Kardiosteh přemístit do ZUM
- U PLP položek Protamin ME a Heparin revidovat spotřebovávané množství.
- Odsávačka, Zdroj světla a reflektor čelní jsou víceúčelová zařízení, jejichž opotřebení se dle

- kalkulačního vzorce MZ do kalkulace výkonu nezapočítávají.
- Revidovat míru využití přístrojů během výkonu, např. defibrilátor, či elektrokauter není používán po 100% času výkonu.
 - Přesunout ZUM položku 0048650 Rozvěrač hrudní měkký tkáňový do PMAT - dle popisu výkonu se hrudní rozvěrač použije vždy.
 - Duplicitně uvedená ZUM položka 0053893 - Drát vodící; obecně v ZUM uveden 4krát drát, možno uvést pouze jeden
 - prosíme přesun 0059978 KLIPY EXTRA TITAN LT100,LT200 do ZUM
 - **Místo ZUM položky A084672 - Kotvy ventrikulární kit (3 páry implantabilních kotev) vybrat ZUM z platného číselníku PZT - dle číselníku MZ se jedná o položku v hodnotě 900 000 Kč!**
 - **Navíc u této položky není zřejmé, o jaký typ ZP se jedná, především pak o cenovou výši.** Jedná se o nový ZP? V tom případě nutno doplnit podklady – konkrétně, položkově specifikovat ZUM, uvést výrobce/distributora, doložit cenu. Uvedené informace včetně reference k tomuto výkonu doplnit do materiálového číselníku MZ u dané položky.
 - **Jaké jsou průměrné odhadované ZUM náklady na jeden případ?**
 - Jaký je ekonomický dopad?

Připomínky SZP:

- V popisu výkonu chybějí jednoznačné indikace – nutno vymezit. Obšírněji jsou sice uvedeny v odstavci „Důvod změnového řízení“ – doporučujeme zestručnit a uvést v popisu výkonu.
- Bylo by vhodné kvantifikovat „významný“ pokles ejekční frakce – s uvedením konkrétní hranice (a níže).
- Prosíme o objasnění nositelů výkonu – jsou uvedeni dva lékaři L3 (kardiolog a kardiochirurg) – druhý je asistující? Pokud ano, čas ex
- V PMAT jsou uvedeny následující počty – čepice 8x, rouška ústní 8x, plášť sterilní 8x – žádáme o objasnění, resp. úpravu počtu, aby odpovídalo skutečnosti.
- Hrudní drenážní systém a hrudní drén by měly být součástí vybavení operačního sílu – tedy z výkonu ex.
- K uvedeným elektrodám v PMAT se ptáme, zda se používají vždy všechny? Pokud ne, je třeba to v popisu materiálů reflektovat a vyjádřit podílem.
- Požadujeme objasnění množství a typů šicích materiálů. Diskuse nutná.
- Léčivé přípravky uvádět bez firemních názvů
- Ptáme se na použití flexibilního bronchoskopu – bude se bronchoskopie provádět vždy? Bude součástí výkonu, nebo se bude přičítat? Kdo ji bude provádět – dle registračního listu ji provádí pneumolog s kurzem. Nutno vyjasnit.

- IMPLANTACE KRÁTKODOBÉ MECHANICKÉ SRDEČNÍ PODPORY BEZ MEMBRÁNOVÉ OXYGENACE

Připomínky VZP

- Nesouhlas se zavedením výkonu v této podobě. **Výkon považujeme za vhodný pouze pro levostranné podpory Impella, tj. dle kódu z číselníku ZP se jedná o typy 0194460, 0194461, 0194462 (viz jednání KS a SKCH z 17. 6. 2021).**
- Do Popisu upřesnit, detailně specifikovat indikace. Z popisu odstranit možnost pro pravostranné selhání, dohodnuto, že tento výkon bude pouze pro levostranné.
- Podmínky: Nelze směřovat pouze do center vysoce specializované komplexní kardiiovaskulární péče?
- Jsou Podmínkou myšlena centra vysoce specializované kardiiovaskulární péče a centra vysoce specializované komplexní kardiiovaskulární péče? Lépe uvést takto, aby bylo jednoznačné.
- Kolik je nositelů L3? Nekalkulovat poslední asistenci. (Dle pravidel MZ a kalkulačního vzorce u nositelů.) Odpovídá počet ochranných pomůcek (3x?)
- Uvedeno A000823 krytí operačního pole chirurgické – středního rozsahu a současně A002381 Rouškování univerzální set – nejedná se o duplicitu?
- Z PMAT odebrat položku A008235, skalpel je součástí kardiochirurg. instrumentária, případně nahradit za A000041 - čepelka jednorázová.
- Položky PMAT 0037821, 0054366, 0058604 přesunout do ZUM
- Položka 0058605 – vyjmout, kardiosteh stačí uvést obecně (již položka 0058604)

- **U ZUM položek uvést konkrétní kód z platného číselníku PZT, např. u Impelly 0194460, 0194461, 0194462.**
- **Jaké jsou průměrné odhadované ZUM náklady na jeden případ?**
- **Jaký je ekonomický dopad?**

Připomínky SZP:

- Jaké je zdůvodnění sdílení výkonu s odborností 107? Upozorňujeme, že se může jednat i o kardiologické ambulance. Nutno upravit s ohledem na omezení SH + provádění v centrech vysoce specializované péče.
- V popisu výkonu by měla být uvedena konkrétní indikace pro tento nový výkon (obecněji popsáno v odstavci „Důvod změnového řízení“). Mělo by být zřejmé, kdy bude využita „širší“ mechanická srdeční podpora, která je obsahem výkonu 55215 MECHANICKÁ SRDEČNÍ PODPORA.
- Asistující lékař L3 nemá mít uveden čas – je zahrnut v režii.
- Léčivé uvádět genericky bez firemních názvů
- Jaké jsou ceny položek ZUM, které nejsou uvedeny v číselníku (Podpora mechanická srdeční krátkodobá - Impella 5.0, Podpora mechanická srdeční krátkodobá - Impella CP set, Podpora mechanická srdeční krátkodobá - Impella RP set)?
- Materiály, které se použijí vždy, by měly být uvedeny v PMAT, nikoli jako ZUM. Diskuse nutná.

Průběh pracovního jednání

Na část připomínek bylo reagováno a úpravy byly provedeny před pracovním jednáním PS k SZV.

MINIINVAZIVNÍ HYBRIDNÍ REMODELACE LEVÉ SRDEČNÍ KOMORY - TZV. LIVE (LESS INVASIVE VENTRICULAR ENHANCEMENT)

Výkon se provádí na dvou pracovištích (Nemocnice na Homolce, Nemocnice v Třinci). Do dnešního dne bylo provedeno 35 výkonů. Výkony jsou prováděny zatím ojediněle v rámci studií. Výkony se budou provádět i nadále v nízkých počtech (cca 25 výkonů ročně) v Centrech vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče (12 pracovišť v ČR).

Domluvené úpravy v RL:

Do popisu byly doplněny indikace: Výkon lze indikovat v případě, že je současně přítomno srdeční selhání, ejekční frakce pod 30%, aneuryzma levé komory.

Nositelé výkonu byli vyjasněni. Jedná se o hybridní výkon, proto 2 nositelé, každý má svého asistenta.

Léčivé přípravky uvedeny s firemním názvem (Unasyn) – přejmenováno na profylakticky podané antibiotikum).

Bronchoskop není používán po celou dobu výkonu, bronchoskopii zajišťuje anesteziolog.

Bronchoskop na sále zůstává a není uvolněn k dalšímu použití (v RL beze změn)

Anestezie není součástí výkonu.

Množství OOPP – bylo zredukováno.

Množství 8 druhů šití: je zredukováno na 50%

Přístroje: Odsávačka, Zdroj světla, Reflektor čelní – položky z výkonu odstraněny. Defibrilátor musí být k dispozici.

ZUM: Drát dle typu obsahu – odstraněno

A084672 Kotvy ventrikulární typ: nutno doplnit podklady – konkrétně, položkově specifikovat ZUM, uvést výrobce/distributora, doložit cenu. Uvedené informace včetně reference k tomuto výkonu doplnit do materiálového číselníku MZ u dané položky. podle OS se jedná o speciální kotvy. navrhovatel musí oslovit distributora a předložit před projednáváním charakteristiku nového zdravotnického prostředku do RL. VZP doporučuje vztáhnout cenu na 1 kotvu. V RL bude uvedena informace o průměrném počtu použitých kotev v jednom výkonu.

Do výkonu doplnit: informaci o průměrných ZUM nákladech na jednoho průměrného pacienta.

IMPLANTACE KRÁTKODOBÉ MECHANICKÉ SRDEČNÍ PODPORY BEZ MEMBRÁNOVÉ OXYGENACE

Výkon budou vykazovat Centra vysoce specializované kardiovaskulární péče nebo vysoce specializované komplexní kardiovaskulární péče.

Nositelé výkonu jsou dva, odbornosti 505 a 107, kalkulován jen jeden nositel L3, výkon provádí buď kardiochirurg nebo kardiolog, proto byl jeden nositel výkonu L3 odstraněn.

Do popisu doplněny indikace: Výkon lze vykázat u pacientů v kardiogenním šoku, a/nebo v důsledku probíhající těžké ischemie myokardu s poruchou pokoronární perfuze. VZP požaduje část PMAT přesunout do ZUM.

Položka A008355 Senzory pro oxymetrii přesunuta do ZUMu.

VZP se odvolává na jednání 17.6.2021 (viz .připomínky), přičemž je přesvědčena, že bylo dohodnuto, že navrhovaný výkon se bude týkat pouze levostranné podpory (Impelly). Pravostranná podpora by zůstala pod ZV 55215 Mechanická srdeční podpora.

Doc. Němec osloví výrobce, zda je v ČR registrovaná pravostranná impella, kterou lze dedikovat k tomuto výkonu.

Do výkonu doplnit: informaci o průměrných ZUM nákladech na jednoho průměrného pacienta

Závěr: do 19.11. 2021 je třeba upravit vysoce nákladné ZUMové položky, poté budou výkony předloženy na prosincovém jednání PS k SZV.

Česká společnost pro ortopedii a traumatologii pohybového ústrojí

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

Návrhy na změnu:

- 66419 ARTROPLASTIKA ZÁPĚSTÍ A RUKY

Připomínky VZP

- V sekci Obsah a rozsah výkonu a Čím výkon končí - nutno uvést číslo (kód) SZV výkonu u odběru šlachového štěpu a u sádrové dlahy.
- Při výkonu se použije vždy současně vrtačka, pila i fréza? Z Obsahu a rozsahu výkonu spíše vyplývá, že nikoli, že jsou zaměnitelné. V tom případě tyto nástroje a s nimi související položky upravit (kalkulovat) poměrem.
- OF – zůstává neuvedeno?
- Prosíme neuvádět čas u nekalkulovaných nositelů – pravděpodobně technický problém – systém je, zdá se, načítá a kalkuluje – viz. problém s nynější novelou SZV (tato připomínka směřována i na MZ) – platí i pro ostatní výkony.
- **Nutno odůvodnit navýšení v PMAT – 4x, dále nově přístroje, kde ve stávajícím znění pouze instrumentárium. Navýšení bodové hodnoty na 12082 bb. z 5435bb., tedy 2,2x.** Připomínky k PMAT jsou obdobné jako k předchozím ortopedickým výkonům a výkonům pl. chir.:
- Množství spotřebované gázy (100ks),
- použití a množství spotřebovaných Břišních roušek s rtg kontrastní páskou (5ks) A000838,
- množství šití,
- výhrada k jednorázovému povlaku na vrtačku za 521 Kč (zdůvodnit použití jednorázového povlaku a jeho vysokou cenu (u obdobných nástrojů se cena sterilního povlaku pohybuje v řádech desítek korun) - skutečně není možné nalézt levnější variantu nebo variantu pro opakované použití, pokud takováto položka není v číselníku MZ, lze ji přece zavést),
- V PMAT uvedeno Krytí s mastí Lomatuell 10x10 sterilní. Doporučujeme nepoužívat obchodní název, ale např. Tyl mastný sterilní. V ÚK VZP - ZP evidujeme výrazně levnější ZP než uváděných 18,10 Kč. např. kód 5007025 s cenou 7, 83 Kč/1 ks, sterilně baleno, vel. 10 x 10, výrobce Francie.
- počet obinadel,
- cena krytí,
- rukavice 5x vzhledem k počtu nositelů?
 - o apod.
- Odebrat PMAT položky A000879 a A000880 spolu přístrojem P0180 - odsávačka. Odsávačka je víceúčelové zařízení obecné povahy, jehož opotřebení se dle kalkulačního vzorce MZ do kalkulace výkonu nezapočítává (její opotřebení a spotřební příslušenství je součástí režie).
- nově ZUM ANO: nutno vypořádat.
 - o A000641 Materiál osteosyntetický - nelze akceptovat, **nutno uvést konkrétní typy ZP, které lze použít, (je tam např. takto uvedena kotvička intraoseální.) a spolu**

- o s cenou a referencí k výkonu uvést do materiálového číselníku MZ.
- o Resp. dle Obsahu a rozsahu výkonu se použijí z osteosyntetického materiálu pouze Kirschnerovy dráty. Uvést tedy KD do ZUM a ostatní položky (osteosyntetický materiál, kotvička) odstranit.
- Implantát typ dle obsahu výkonu - nutno blíže specifikovat, a spolu s cenou a referencí k výkonu uvést do materiálového číselníku MZ
- rovněž štěp dle obsahu výkonu – lze uvést jen „štěp“, ten specifikován v Podmínce
- Prostředek hemostatický uvést obecně viz. položka A084677 prostředek hemostatický
- Přístroje – U přístrojů opravit procento využití přístroje z času výkonu dle reálného využití přístroje během výkonu, většina přístrojů není využívána po celou dobu výkonu (např. RTG s C ramenem, vrtačky, pila) – v průběhu výkonu budou všechny přístroje využívány po celou dobu výkonu resp. blokovány po celou dobu výkonu?
- Ve stávajícím znění výkonu není uveden RTG přístroj C rameno s obraz. zes. a TV v ceně 4 500 000 Kč. Je tento přístroj v dané ceně nezbytný pro provádění výkonu? Stejně bylo řešeno i u operativy nohy, kde v některých případech od uvedení tohoto přístroje upuštěno. Jsou skutečně všechna příslušná pracoviště vybavena uváděným přístrojovým vybavením – RTG, vrtačka, pila v uvedené ceně? Pokud ne, nutno upravit v RL. **Pokud by pracoviště nebylo vybaveno dle RL, nelze výkon nasmlouvat, ev. (pokud je nyní nasmlouváno a vybaveno není – ve stávajícím RL není tento požadavek na RTG s C ramenem, vrtačku, pilu) by bylo nutno výkon odsmlouvat.**
- Uvést předpokládané průměrné ZUM náklady na případ - dříve výkon neměl povolený ZUM.

Připomínky SZP:

- Časy nositelů jsou uvedeny nesprávně, asistující lékař a sestry S3 mají být s časem 0 – jsou zahrnuti v režii.
- Materiálové položky – diskuse nutná.
- Šicí materiály – vždy se všechny použijí?
- Skutečně se vždy spotřebuje 5 břišních roušek o rozměru 45x45 cm?
- Nesterilní materiály nemají být uvedeny v PMAT – nutno ex (pruban).
- Obdobně je nutná diskuse k přístrojům – jsou lupové brýle v hodnotě 80 000 Kč standardně používány vždy u tohoto typu operace?
- RTG přístroj C rameno – jsou vybaveni všichni poskytovatelé, používá se vždy?

• 66431 REKONSTRUKCE / OSTEOTOMIE FALANGY, METAKARPU – PRVNÍ

- Nutno vysvětlit – výkon 66431 má odb. 616, OM: BOM, navazující výkon 66433 (přičítací pro další falangy resp. metakarpy) má odb. 626, OM:H.
 - o Rozumíme tomu, že výkonu 66433 musí předcházet výkon 66431 – tzn. pro pacienta náročnější, proto je tedy nutná u výkonu 66433 hospitalizace? U výkonu 66431 být nemusí?
 - o Není náročnost, složitost výkonu 66433 stejná nebo naopak nižší než u 66431 – tedy neměly by být oba odb. 616?
- V sekci Popis a Čím výkon končí - uvést číslo (kód) SZV výkonu u odběru kostního štěpu a u sádrové dlahy.
- Uvedeno, že výkon je proveden v celkové anestézii – ale OM:BOM, tedy i ambulantně. Vhodné přeformulovat pořadí anestézie.
- Zdůvodnit navýšení času o 50%.
- Nově jsou nositelé 2 lékaři a 2 sestry pro perioperační péči. Jsou takto vybavené běžné např. chirurgické ambulance, kde je výkon prováděn? Skutečně se v takovéto ambulanci budou pacientovi poskytovat péči 2 lékaři a 2 sestry, navíc sestry takovéto kvalifikace? Pokud ne, nutno upravit vč. **množství ochranných pomůcek a kvalifikací sestry.** (Reflektujeme to, že příslušní nositelé nejsou kalkulováni)
- Při výkonu se použije vždy současně vrtačka, pila i fréza? Pokud ne, tyto nástroje a s nimi související položky upravit (kalkulovat) poměrem.
- OF – zůstává neuvedeno?
- **Nutno odůvodnit navýšení v PMAT – 20x!, dále nově přístroje, kde ve stávajícím znění pouze instrumentárium. Navýšení bodové hodnoty na 7719 bb. z 1167bb., tedy 6,6x. Připomínky k PMAT jsou obdobné jako k předchozím ortopedickým výkonům a výkonům pl.**

chir.:

- Množství spotřebované gázy (100ks),
- množství šití (Ze 2 ks šití je nyní 5 balení)
- výhrada k jednorázovému povlaku na vrtačku za 521 Kč (zdůvodnit použití jednorázového povlaku a jeho vysokou cenu (u obdobných nástrojů se cena sterilního povlaku pohybuje v řádech desítek korun) - skutečně není možné nalézt levnější variantu nebo variantu pro opakované použití, pokud takováto položka není v číselníku MZ, lze ji přece zavést),
- V PMAT uvedeno Krytí s masťou Lomatuell 10x10 sterilní. Doporučujeme nepoužívat obchodní název, ale např. Tyl mastný sterilní. V ÚK VZP - ZP evidujeme výrazně levnější ZP než uváděných 18,10 Kč. např. kód 5007025 s cenou 7,83 Kč/1 ks, sterilně baleno, vel. 10 x 10, výrobce Francie.
- počet obinadel,
- cena krytí,
- rukavice 5x vzhledem k počtu nositelů?
- apod.
- Upřesnit (+ zadat do číselníku MZ) obsah položky A000025 - Redovac 400 ml drenážní systém, zda nedochází k duplicitě s položkou A000024 - redonův drén.
- Odebrat PMAT položky A000879 a A000880 spolu přístrojem P0180 - odsávačka. Odsávačka je víceúčelové zařízení obecné povahy, jehož opotřebení se dle kalkulačního vzorce MZ do kalkulace výkonu nezapočítává (její opotřebení a spotřební příslušenství je součástí režie).
- Zdůvodnit použití Incizní folie (A000034) v rozměru 40x35, jedná se o největší (a nejdražší) rozměr v číselníku MZ, proč není použita folie v jiném rozměru, např. 30x20, 15x20 které číselník také nabízí.
- ZUM – nutno vypořádat.
 - o A000641 Materiál osteosyntetický - nelze akceptovat, **nutno uvést konkrétní typy ZP**, které lze použít, a spolu s cenou a referencí k výkonu uvést do materiálového číselníku MZ.
- štěp dle obsahu výkonu – lze uvést jen „štěp“, ten specifikován v Podmínce
- Přístroje – U přístrojů opravit procento využití přístroje z času výkonu dle reálného využití přístroje během výkonu, většina přístrojů není využívána po celou dobu výkonu. Event. v průběhu výkonu budou všechny přístroje využívány po celou dobu výkonu resp. blokovány po celou dobu výkonu?
- Ve stávajícím znění výkonu není uveden RTG přístroj C rameno s obraz. zes. a TV v ceně 4 500 000 Kč. Je tento přístroj v dané ceně nezbytný pro provádění výkonu? Stejně bylo řešeno i u operativy nohy, kde v některých případech od uvedení tohoto přístroje upuštěno. Jsou skutečně všechna příslušná pracoviště vybavena uváděným přístrojovým vybavením – RTG, vrtačka, pila v uvedené ceně? (zde OM: BOM, tedy i ambulance). Pokud ne, nutno upravit v RL. **Pokud by pracoviště nebylo vybaveno dle RL, nelze výkon nasmlouvat, ev. (pokud je nyní nasmlouváno a vybaveno není – ve stávajícím RL není tento požadavek na RTG s C ramenem, vrtačku, pilu) by bylo nutno výkon odsmlouvat.**
- Uvést předpokládané průměrné ZUM náklady na případ

Připomínky SZP:

- Žádáme o zdůvodnění prodloužení času výkonu ze 60 min na 90 min.
- Časy nositelů jsou uvedeny nesprávně, asistující lékař a sestry S3 mají být s časem 0 – jsou zahrnuti v režii.
- Bylo by vhodné doplnit omezení „S“.
- Materiálové položky – diskuse nutná.
- Šicí materiály – vždy se všechny použijí?
- Nesterilní materiály nemají být uvedeny v PMAT – nutno ex (pruban).
- Obdobně je nutná diskuse k přístrojům – jsou lupové brýle v hodnotě 80 000 Kč standardně používány u tohoto typu operace?
- RTG přístroj C rameno – jsou vybaveni všichni poskytovatelé, používá se vždy?

- 66433 REKONSTRUKCE / OSTEOTOMIE FALANGY, METAKARPU - PŘÍČTI KAŽDOU DALŠÍ

Připomínky VZP

- Nutno vysvětlit – výkon 66431 má odb. 616, OM: BOM, navazující výkon 66433 (přičítací pro další falangy resp. metakarpy) má odb. 626, OM:H.
 - o Rozumíme tomu, že výkonu 66433 musí předcházet výkon 66431 – tzn. pro pacienta náročnější, proto je tedy nutná u výkonu 66433 hospitalizace? U výkonu 66431 být nemusí?
 - o Není náročnost, složitost výkonu 66433 stejná jako u 66431 – tedy neměly by být oba odb. 616?
- V sekci Popis a Čím výkon končí - prosíme uvést číslo (kód) SZV výkonu u odběru kostního štěpu a u sádrové dlahy.
- Zdůvodnit navýšení času o 50%.
- Při výkonu se použije vždy současně vrtačka, pila i fréza? Pokud ne, tyto nástroje a s nimi související položky upravit (kalkulovat) poměrem.
- **Nutno odůvodnit navýšení v PMAT – 7x, dále nově přístroje, kde ve stávajícím znění pouze instrumentárium. Navýšení bodové hodnoty na 2509 bb. z 651bb., tedy 4x.** Přípomínky k PMAT jsou obdobné jako k předchozím ortopedickým výkonům a výkonům pl. chir.:
- Množství spotřebované gázy (50ks),
- množství šití (ze 2 ks šití je nyní 5 balení)
- Odebrat položku A084470 - skalpel jednorázový, skalpely (2ks) jsou již kalkulovány v základním výkonu.
- Odebrat položky A000025 - Redovac 400 ml drenážní systém a A000024 - redonův drén, jsou obsaženy v základním výkonu.
- ZUM – nutno vypořádat.
 - o A000641 Materiál osteosyntetický - nelze akceptovat, **nutno uvést konkrétní typy ZP**, které lze použít, a spolu s cenou a referencí k výkonu uvést do materiálového číselníku MZ.
- Štěp dle obsahu výkonu – lze uvést jen „štěp“, ten specifikován v Podmínce
- Přístroje – U přístrojů opravit procento využití přístroje z času výkonu dle reálného využití přístroje během výkonu, většina přístrojů není využívána po celou dobu výkonu. Event. v průběhu výkonu budou všechny přístroje využívány po celou dobu výkonu resp. blokovány po celou dobu výkonu?
- Odsávačka je víceúčelové zařízení obecné povahy, jehož opotřebení se dle kalkulačního vzorce MZ do kalkulace výkonu nezapočítává (její opotřebení je součástí režie).
- Ve stávajícím znění výkonu není uveden RTG přístroj C rameno s obraz. zes. a TV v ceně 4 500 000 Kč. Je tento přístroj v dané ceně nezbytný pro provádění výkonu? Stejně bylo řešeno i u operativy nohy, kde v některých případech od uvedení tohoto přístroje upuštěno. Jsou skutečně všechna příslušná pracoviště vybavena uváděným přístrojovým vybavením – RTG, vrtačka, pila v uvedené ceně? Pokud ne, nutno upravit v RL. **Pokud by pracoviště nebylo vybaveno dle RL, nelze výkon nasmlouvat, ev. (pokud je nyní nasmlouváno a vybaveno není – ve stávajícím RL není tento požadavek na RTG s C ramenem, vrtačku, pilu) by bylo nutno výkon odsmlouvat.**
- **Uvést předpokládané průměrné ZUM náklady na případ.**

Přípomínky SZP:

- Žádáme o zdůvodnění prodloužení času výkonu z 30 min na 45 min.
- Časy nositelů jsou uvedeny nesprávně, asistující lékař a sestry S3 mají být s časem 0 – jsou zahrnuti v režii.
- Bylo by vhodné doplnit omezení „S“.
- Materiálové položky – diskuse nutná.
- Šicí materiály – vždy se všechny použijí?
- Obdobně je nutná diskuse k přístrojům – jsou lupové brýle v hodnotě 80 000 Kč standardně používány u tohoto typu operace? Podobně i další položky – vrtačky, pila – jsou standardním vybavením v této hodnotě?
- RTG přístroj C rameno – jsou vybaveni všichni poskytovatelé, používá se vždy?

- 66437 REKONSTRUKCE VAZŮ ZÁPĚSTÍ A RUKY

Připomínky VZP

- V sekci Popis, Obsah a rozsah výkonu a Čím výkon končí - uvést číslo (kód) SZV výkonu u odběru šlachového štěpu a u sádrové dlahy.
- Při výkonu se použije vždy současně vrtačka, pila i fréza? Pokud ne, tyto nástroje a s nimi související položky upravit (kalkulovat) poměrem.
- OF – zůstává neuvedeno?
- Prosíme neuvádět čas u nekalkulovaných nositelů – pravděpodobně technický problém – systém je, zdá se, načítá a kalkuluje – viz. problém s nynější novelou SZV (tato připomínka směřována i na MZ) – platí i pro ostatní výkony.
- **Nutno odůvodnit navýšení v PMAT – 6x, dále nově přístroje, kde ve stávajícím znění pouze instrumentárium. Navýšení bodové hodnoty na 10094 bb. z 4121bb., tedy 2,4x.**
 - o Připomínky k PMAT jsou obdobné jako k předchozím ortopedickým výkonům a výkonům pl. chir.:
- Množství spotřebované gázy (100ks),
- použití a množství spotřebovaných Břišních roušek (5ks),
- množství šití,
- výhrada k jednorázovému povlaku na vrtačku za 521 Kč (zdůvodnit použití jednorázového povlaku a jeho vysokou cenu (u obdobných nástrojů se cena sterilního povlaku pohybuje v řádech desítek korun) - skutečně není možné nalézt levnější variantu nebo variantu pro opakované použití, pokud takováto položka není v číselníku MZ, lze ji přece zavést),
- počet obinadel,
- cena krytí,
- rukavice 6x vzhledem k počtu nositelů?
- apod.
- Zdůvodnit spotřebovávané množství položky A084470 - skalpel jednorázový (5ks).
- Zdůvodnit použití Incizní folie (A000034) v rozměru 40x35, jedná se o největší (a nejdražší) rozměr v číselníku MZ, proč není použita folie v jiném rozměru, např. 30x20, 15x20 které číselník také nabízí.
- Upřesnit (+ zadat do číselníku MZ) obsah položky A000025 - Redovac 400 ml drenážní systém, zda nedochází k duplicitě s položkou A000024 - redonův drén
- Odebrat PMAT položky A000879 a A000880 spolu přístrojem P0180 - odsávačka. Odsávačka je víceúčelové zařízení obecné povahy, jehož opotřebení se dle kalkulačního vzorce MZ do kalkulace výkonu nezapočítává (její opotřebení a spotřební příslušenství je součástí režie).
- v PMAT uvedeno Krytí s mastí Lomatuell 10x10 sterilní. Doporučujeme nepoužívat obchodní název, ale např. Tyl mastný sterilní. V ÚK VZP - ZP evidujeme výrazně levnější ZP než uváděných 18,10 Kč. např. kód 5007025 s cenou 7, 83 Kč/1 ks, sterilně baleno, vel. 10 x 10, výrobce Francie.
- Z PMAT odstranit Kirschnerův drát a přesunout do ZUM
- ZUM– nutno vypořádat: Dle Obsahu a rozsahu výkonu se použijí z osteosyntetického materiálu pouze Kirschnerovy dráty a intraoseální kotvička. V ZUM tedy uvést KD a kotvičku, odstranit osteosyntetický materiál.
- Pokud je tomu jinak a používají se další položky z A000641 Materiál osteosyntetický – je **nutno uvést konkrétní typy ZP**, které lze použít, a spolu s cenou a referencí k výkonu uvést do materiálového číselníku MZ.
- štěp dle obsahu výkonu – lze uvést jen „štěp“, ten specifikován v Podmínce
- Přístroje – U přístrojů opravit procento využití přístroje z času výkonu dle reálného využití přístroje během výkonu, většina přístrojů není využívána po celou dobu výkonu. Event. v průběhu výkonu budou všechny přístroje využívány po celou dobu výkonu resp. blokovány po celou dobu výkonu?
- Ve stávajícím znění výkonu není uveden RTG přístroj C rameno s obraz. zes. a TV v ceně 4 500 000 Kč. Je tento přístroj v dané ceně nezbytný pro provádění výkonu? Jedná se o výkon na měkkých tkáních - je u tohoto výkonu nutná uváděná technika (RTG přístroj s C ramenem, oscilační pily atd.) ?
 - o Stejně bylo řešeno i u operativy nohy, kde v některých případech od uvedení tohoto přístroje upuštěno. Jsou skutečně všechna příslušná pracoviště vybavena uváděným přístrojovým vybavením – RTG, vrtačka, pila v uvedené ceně? Pokud ne, nutno upravit v RL. **Pokud by pracoviště nebylo vybaveno dle RL, nelze výkon nasmlouvat, ev. (pokud je nyní nasmlouváno a vybaveno není – ve stávajícím**

RL není tento požadavek na RTG s C ramenem, vrtačku, pilu) by bylo nutno výkon odsmlouvat.

- **Uvést předpokládané průměrné ZUM náklady na případ.**

Připomínky SZP:

- Časy nositelů jsou uvedeny nesprávně, asistující lékař a sestry S3 mají být s časem 0 – jsou zahrnuti v režii.
- Materiálové položky – diskuse nutná.
- Nesterilní materiály nemají být uvedeny v PMAT – nutno ex (pruban).
- Šicí materiály – vždy se všechny použijí?
- Obdobně je nutná diskuse k přístrojům – jsou lupové brýle v hodnotě 80 000 Kč standardně používány u tohoto typu operace? Podobně i další položky – vrtačky, pila – jsou standardním vybavením v této hodnotě?
- RTG přístroj C rameno – jsou vybaveni všichni poskytovatelé, používá se vždy?

- 66837 EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA – POVRCHOVÁ

Připomínky VZP

- Tento výkon je OM: BOM (tedy i ambulantně) a široce sdílen (501, 502, 503, 606, 601).
 - o Nově jsou nositelé 2 lékaři a 2 sestry pro perioperační péči. Jsou takto vybavené běžné např. chirurgické ambulance, kde je výkon prováděn? Skutečně se v takovéto **ambulanci** budou pacientovi poskytovat péči **2 lékaři a 2 sestry**, navíc sestry takovéto kvalifikace? Pokud ne, nutno upravit vč. **množství ochranných pomůcek a kvalifikací sestry**. (Reflektujeme to, že příslušní nositelé nejsou kalkulováni)
 - o Obdobná připomínka k přístrojovému vybavení – skutečně jsou všechny ambulance vybaveny uváděným přístrojovým vybavením? Pokud ne, nutno upravit v RL. **Pokud by ambulance nebyla vybavena dle RL, nelze výkony nasmlouvat, ev. by bylo nutno výkony odsmlouvat.**
- Pokud je sdílející odborností odb. 606, proč je uvedena jako autorská 616? Pokud výkon „zvládne“ provést odb. 606, měla by být autorskou a to s příslušnou indexací.
- Odůvodnit navýšení času o 50%.
- Zdůvodnit změnu L2 na L3 u nositele výkonu.
- **Nutno odůvodnit navýšení v PMAT - 13x!, dále nově přístroje, které ve stávajícím znění nejsou žádné. Navýšení bodové hodnoty na 3601 bb. z 527 bb., tedy 6,8x.** Výkon dle popisu, spotřebovaného materiálu, použitých přístrojů a i časem neodpovídá povrchově uloženému útvaru. /aterom, lipom, burza/. Revidovat množství spotřebovaného materiálu u nové kalkulace.
 - o V Popisu uvedeno, že se jedná o obecný výkon odstranění povrchně uložené burzy či ganglia. Skutečně se při každé extirpaci burzy či ganglia spotřebuje veškerý uvedený PMAT? A bude se používat veškeré uvedené přístrojové vybavení?
- Nesouhlasíme s uvedením A000832 krytí operačního pole ortopedické – pro operace na horní a dolní končetině za 1 291,00 Kč, lze uvést např. A000824 krytí operačního pole chirurgické – malého rozsahu v hodnotě 120 Kč (případně A000823 krytí operačního pole chirurgické – středního rozsahu v hodnotě 320 Kč).
- Zdůvodnit použití Incizní folie (A000034) v rozměru 40x35, jedná se o největší (a nejdražší) rozměr v číselníku MZ, proč není použita folie v jiném rozměru, např. 30x20, 15x20 které číselník také nabízí.
- V PMAT uvedeno Krytí s mastí Lomatuell 10x10 sterilní. Doporučujeme nepoužívat obchodní název, ale např. Tyl mastný sterilní. V ÚK VZP - ZP evidujeme výrazně levnější ZP než uváděných 18,10 Kč. např. kód 5007025 s cenou 7, 83 Kč/1 ks, sterilně baleno, vel. 10 x 10, výrobce Francie.
- 0080565 KOMPRESY Z GÁZY STERILNÍ 60 ks, snížit množství
- Rukavice, ústní rouška, čepice, plášť – viz ochranné pomůcky výše.
- Zdůvodnit množství obinadel
- Operační síto kompletní v ceně 235 000,-, Lupové brýle – viz dotaz na přístrojové vybavení

v běžné ambulanci

- Upravit procento využití elektrokauteru během výkonu, přístroj se nepoužívá po celou dobu výkonu. Bude blokován po celou dobu výkonu?

Připomínky SZP:

- Časy nositelů jsou uvedeny nesprávně, asistující lékař a sestry S3 mají být s časem 0 – jsou zahrnuti v režii.
- Materiálové položky – diskuse nutná.
- Nesterilní materiály nemají být uvedeny v PMAT – nutno ex (pruban).
- Skutečně se v průměru použije 60 kusů kompresů z gázy při povrchové exstirpaci burzy nebo ganglia?
- Šicí materiály – vždy se všechny použijí?
- Obdobně je nutná diskuse k přístrojům – jsou lupové brýle v hodnotě 80 000 Kč standardně používány u tohoto typu operace? Podobně i další položky – jsou standardním vybavením v této hodnotě?

Průběh pracovního jednání

U nositelů výkonu byly vyjasněny časy, ostatní pracovníci v režii.

Nesterilní materiály uvedené v PMAT byly před jednáním PS odstraněny.

Proběhla diskuse k RTG s C ramenem: OS deklaruje, že výkony bez RTG zesilovače nelze provádět, je nutno použít vždy tak, jak je uvedeno u příslušných výkonů. Změny pořizovacích přístrojů v budoucnu, např. v souvislosti s technologickým vývojem, OS není schopna předjímat. OS je srozuměna s tím, že pokud by pracoviště nebylo vybaveno dle RL, nelze výkon nasmlouvat, ev. (pokud je nyní nasmlouváno a vybaveno není – ve stávajícím RL není tento požadavek na RTG s C ramenem, na vrtačku, pilu) by bylo nutno výkon odsmlouvat.

Materiálové položky byly až 4násobně někde až 13násobně zvýšeny. U některých výkonů došlo k několikanásobnému navýšení bodového ohodnocení ve srovnání s nynějším stavem.

ZP uvádějí, že bodové hodnoty předložených výkonů byly násobně navýšeny, požadují výkony upravit na průměr, nikoli na maximální hodnoty. Nejedná se o to, položkově procházet PMAT a snižovat jednotlivě počet balení, jde spíše o to, že navýšení je násobné s velkým dopadem, a relace bodového ohodnocení výkonu vůči ostatním odbornostem se jeví neúměrná. Jde celkově o počet ale i cenovou relaci použitého PMAT a také zda vůbec všechny položky PMAT kalkulovat (zda je využije zcela a vždy u výkonu každý PZS).

OS uvádí, že výkony jsou dlouhodobě podhodnocené, a proto má snahu o přizpůsobení výkonů reálnému stavu provádění výkonů. Pokud by byly výkony nadále podhodnocené, bylo by obtížné získat nové lékaře do oboru. Mimo výkon 66837 a 66437 jde o výkony málo četné, hospitalizační. Zvýšení bodové hodnoty se projeví v DRG za 2 roky.

66419 ARTROPLASTIKA ZÁPĚSTÍ A RUKY

Výkon je navýšen o 6500 bodů.

Došlo k diskusi, zda neexistují materiálové položky, které jsou méně finančně náročné. Plátcí nejsou odborníci na danou problematiku a není v jejich silách oponovat navrhovaný standard materiálů. Zástupce OS namítá, že i když se jedná o skokové bodové navýšení, nejedná se o výkon, který by byl vysokofrekventní.

A000601 – Název „Implantát dle obsahu výkonů“ dělá problémy při účtování péče, nutno uvést konkrétní typy ZP, které lze použít, a spolu s cenou a referencí k výkonu uvést do materiálového číselníku MZ. Je třeba upravit znění dle požadavku pojišťoven.

66837 EXSTIRPACE BURZY NEBO GANGLIA – POVRCHOVÁ

Čas výkonu zkrácen na 30 minut.

PMAT: Incizní fólie – odstraněna

0080575 krytí s mastí sterilní (odstraněn firemní název)

66437 REKONSTRUKCE VAZŮ ZÁPĚSTÍ A RUKY

Z PMAT odstranit Kirschnerův drát a přesunout do ZUM – odstraněno.

66431

Omezení místem je opraveno na H. Výkon může být prováděn kromě za hospitalizace i v jednodenní péči, která je také značena H.

Napříč všemi navrhovanými výkony - VZP požaduje u výkonů, kde je uveden obecně A000641 Materiál osteosyntetický, aby byly jednotlivé položky tohoto ZUM uvedeny jako separátní položky ZUM (šrouby, dlažky, dráty apod) s orientační cenou – OS souhlasí.

OS dále u předkládaných výkonů doplní do RL předpokládané průměrné ZUM náklady na případ.

Termín pro úpravy RL je do 19.11.2021.

Závěr: Výkony byly projednány a budou po splnění požadavků plátců předloženy na jednání PS k SZV.

Česká společnost plastické chirurgie

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

Návrh na změnu

- 61247 OPERACE KARPÁLNÍHO TUNELU

Připomínky VZP

Výkon projednáván na minulé PS k SZV (hlasování 2.9.2021), kde stažen. Jeho odsouhlasení viděly ZP jako problematický. Upozorněno mj. na čas výkonu, na to že je majoritně vykazován jinými odbornostmi než plastickou chirurgií, a má značný finanční dopad. Přetrvávají výhrady k nadhodnocení PMATu, u některých položek nalezen kompromis, avšak na některých položkách a jejich množství předkladatel trval (platí pro všechny výkony pl. chir.). Jako nadhodnocený v položkách PMAT se jeví i tento výkon. Zde upozorňujeme, že se jedná o výkon pro obecně každou operaci karpálního tunelu, a bude skutečně při každé takovéto operaci spotřebován veškerý uvedený PMAT a použity vždy veškeré uvedené přístroje, využita veškerá časová dotace, resp. tato je průměrná? Při stávající časové dotaci 50 min je navýšení bodové hodnoty na 2641 bb. z 1743bb., tedy 1,5x. Navýšení v PMAT 1,8x.

Navýšení výkonu má velice výrazný finanční dopad.

Připomínky SZP:

- Jedná se o mnoha odbornostmi sdílený a často prováděný výkon, změny by proto měly reflektovat obvyklou „průměrnou“ podobu provádění výkonu, nikoli „nadstandardní model“.
- Časy nositelů jsou však uvedeny nesprávně, sestra instrumentářka má být uvedena s časem 0 – je zahrnuta v režii.
- Jaké je zdůvodnění použití 5 roušek o rozměru 45x45x cm, uvedených v PMAT? Používá se vždy jednorázový sterilní skalpel? – domníváme se, že je možno využít ekonomicky méně náročnou variantu. Analogicky je třeba upravit i ostatní položky a nastavit je na průměrné hodnoty používaných materiálů + odstranit vše, co je nedílnou součástí povinného vybavení pracoviště.
- Jedná se o často prováděný výkon, navržené změny představují významný ekonomický dopad. Diskuse nutná.

Průběh pracovního jednání

Výkon je předkládán opakovaně. Stále trvá stanovisko pojišťoven, že je výkon sdílen s jinými odbornostmi a bude mít zásadní ekonomický dopad do v.z.p., je časově nadhodnocen.

Domluvené úpravy RL:

Čas výkonu zkrácen na 45 minut.

Závěr: Výkon byl projednán a bude předložen na jednání PS k SZV.