

## Zápis

### z pracovního jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami MZ ze dne 30. 7. 2020

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

#### **Jednání se účastnil:**

MUDr. Petr Pokorný, předseda PS k SZV, MUDr. Markéta Brabcová (zástupce VZP ČR), MUDr. Ludmila Plšková (zástupce SZP ČR), MUDr. Ivana Mervartová (zástupce SZP), MUDr. Hana Šustková (zástupce OZP), Mgr. Pavlína Žilová (ředitelka odboru CAU), Ing. Martina Cetelová (CAU), Ing. Lenka Doischerová (CAU), MUDr. Iveta Matějovská, CSc. (CAU) a předkladatelé návrhů – zástupci odborných společností.

#### **Česká společnost plastické chirurgie (odbornost 601)**

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

*Návrh na změnu*

- 61443 REKONSTRUKCE PRSU SYNTETICKOU VLOŽKOU

#### **Připomínky VZP**

*OF – navrhujeme omezit frekvenci i na rok*

*Jsou položky monopolární koagulace včetně nože s kabelem a Koagulační elektroda v PMAT skutečně jednorázové? Břišní rouška 45 x 45 cm s rtg kontrastní páskou, sterilní bal 5 ks je v návrhu uvedeno 5x - skutečně je potřeba 25 ks? Skutečně je potřeba v položce KOMPRESY Z GÁZY STERILNÍ 100 ks? V položce PLP 1,0 l ATB, 0,5 litru Betadine??*

*PMAT: rouškování - univerzální set - uvedena cena 400 Kč. Např. výrobce Batist prodává univerzální set za 343, 85 Kč s DPH - nárůst PMAT*

*Nedoporučujeme používat produktové názvy Lomatuell a Curapor.*

*ZUM: A0845 nyní v číselníku materiálů uveden jako PRSNÍ SÍŤKA plně vstřebatelná, částečně vstřebatelná, nevstřebatelná s 0 Kč – prosíme uvést cenu*

*A084569 MAMMÁRNÍ IMPLANTÁT Kulatý, anatomický, ergonomický, s polyuretanem s 0 Kč – prosíme uvést cenu*

*Vzhledem k DRG nelze stanovit ekon. dopad.*

#### **Připomínky SZP**

- *Prosíme o vysvětlení prodloužení času výkonu z 60 na 90 min. Mělo by se jednat o průměrnou dobu, nikoli nejvyšší možnou dobu.*
- *Žádáme o objasnění počtu nositelů a jejich časů – operátor L3 čas 60 min, první asistent L2 čas 50 min (měl by být uveden bez času – je započítán v režii). Sálková sestra a instrumentárka mají být také v režii.*
- *U PLP by neměl být uveden konkrétní výrobce (ADRENALIN LECIVA apod.) – léčivý přípravek doporučujeme popsat obecněji.*

#### **Připomínky ONP**

**Zásadní připomínka k nositelům výkonů**

**Žádáme v případě nelékařských zdravotnických nositelů o uvedení názvů odborností v souladu se zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů, případně v souladu NV č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.**

*Odůvodnění:*

*Sálková sestra je sice v praxi často používané označení zdravotnického pracovníka, nicméně jde o*

starší nyní legislativou překonaný pojem a současná legislativa takového zdravotnického pracovníka neuvádí. Pokud předkladatel zdravotního výkonu tímto myslí sestru pracující na operačním sále a zajišťující tzv. obíhající sestru, máme za to, že lze zajistit S2 všeobecnou sestrou s odbornou způsobilostí; pakliže je tímto míněna sestra zabezpečující anesteziologii bezprostředně před, při vlastním operačním výkonu nebo bezprostředně po operačním výkonu, doporučujeme nahradit S3 sestru pro intenzivní péči.

Instrumentářka je sice v praxi často používané označení zdravotnického pracovníka, nicméně jde o starší nyní legislativou překonaný pojem a současná legislativa takového zdravotnického pracovníka neuvádí. Pokud předkladatel zdravotního výkonu tímto myslí sestry pracující na operačním sále, které dle dřívějších právních předpisů absolvovaly pomaturitní specializační studium (PSS) – obor Instrumentování na operačním sále, jsou dle současné legislativy označovány za sestry pro perioperační péči.

#### **Průběh pracovního jednání**

Proběhla diskuze ke koncepci úpravy změn výkonů.

Prodloužení času: Výkon je časově poddimenzovaný. Z toho důvodu došlo k prodloužení výkonu. Čas výkonu počítá i s vypracováním operačního protokolu.

Cena PMATu: Mammární implantát 12 - 17 tis., Expandéry: 7 - 15 tis.

Do podmínky doplněno: Použití expandéru při nedostatku měkkých tkání.

**Závěr:** Výkon byl upraven dle připomínek pojišťoven a bude předložen na jednání PS k SZV dne 3.9.2020.

Česká gynekologicko-porodnická společnost ČLS JEP (odbornost 603)

Předkladatel návrhu: MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D.

Návrh na změnu

- 63531 - EXCIZE Z ČÍPKU DĚLOŽNÍHO

#### **Připomínky VZP**

Ve zdůvodnění OS uvádí: na čípku se běžně vyskytují geograficky vícečetné leze, pro jejichž diagnostiku je nutné provést vícenásobný odběr tak, aby nedošlo k mylné diagnóze. tzn. v rámci jednoho výkonu se provede více odběrů.

U výkonu není uvedeno (u výkonu není uveden popis), zda se jedná o jeden odběr nebo vícenásobný odběr, tzn. současná konstrukce výkonu nevylučuje provést vícenásobný odběr v jedné době, tzn. v souladu se stávajícím zněním výkonu.

I pokud se provede vícenásobný odběr, zcela jistě se nepoužije celé nové (další) spektrum PMAT a rovněž předpokládáme využití stejných položek uvedených v přístrojích, tzn. nebude se opakovat daný výkon v celém rozsahu. Excize ze 3 ložisek neznámá vykazování všech položek výkonu 3x. Domníváme se, že vícenásobný odběr nelze řešit vykazáním celého výkonu 3x.

#### **Připomínky SZP**

- Je zamýšleno umožnit vícenásobné provedení celého výkonu, nebo provedení několika odběrů v rámci jednoho výkonu?
- Tážeme se, jaká je obvyklá frekvence odběru? Pokud dosud byla dostatečná frekvence 1x/1 den, nebylo by navýšení na 2x/1 den dostatečné?
- z důvodu vícenásobného odběru pro vícečetné léze nelze souhlasit s vícenásobným vykazováním celého kódu - nespotebovává se vždy znovu celý čas, Pmat a přístroj; event. navrhnout přičítací výkon pro vícenásobný odběr

#### **Průběh pracovního jednání**

Odběr materiálu z více míst na čípku by se měl řešit novým kódem, nikoli tím, že se u stávajícího výkonu navýší frekvence. Výkon není příliš frekventní, provádějí jej většinou experti (60-70 expertních kolposkopistů). Jedná se nejčastěji o 1 odběr vzorku, výjimečně maximum 5 odběrů. Z těchto důvodů je odhad navýšení úhrad 6 mil. Kč ročně.

V rámci dohodovacího řízení lze vyjednat pro tento výkon vyšší úhradu.

**Závěr:** Do 20.8. je třeba vytvořit prostřednictvím systému databáze SZV nový výkon, který

**bude vycházet z průběhu jednání. Delší čas, nositel s atestací (L3), skutečně spotřebovaný materiál. Nový výkon by platil od roku 2022.**

Česká společnost dětské oftalmologie a strabologie z.s., Česká oftalmologická společnost ČLS JEP (odbornost 705)

Předkladatel návrhů: prim. MUDr. Daniel Horecký

Návrh na změnu

- 75367 ÚPRAVA ŠILHÁNÍ NA JEDNOM PŘÍMÉM NEBO ŠIKMÉM OČNÍM SVALU (1 OKO)

#### **Připomínky VZP**

Výkon projednáván na předchozí PS SZV, na základě pracovního jednání byl výkon stažen a předložen znovu s dalším výkonem přičítacím.

Předchozí připomínky byly částečně akceptovány, ještě požadujeme v souladu s předchozími připomínkami kalkulovat pouze operátora (tzn. instrumentář a asistent se dle SZV nekalkuluje – v režii)

U nositele výkonu L3 uvést do poznámky funkční licenci F020.

Zdůvodnit výrazný nárůst PMAT o 600%. Např. set rouškovací oční - uvedená cena 440 Kč. Např. výrobce Batist prodává rouškovací oční set za 309,35 Kč s DPH.

#### **Připomínky SZP**

- V PLP by se neměly objevovat názvy konkrétních výrobců – bylo by vhodné léčivé přípravky zobecnit (viz například BENOXI 0.4 % UNIMED PHARMA)
- Nositelé výkonů – asistent L2 a instrumentář by neměli mít uveden čas (jsou započítáni v režii)
- Prosíme o objasnění návrhu 2 stejných výkonů s různými frekvenčními omezeními
- Čas asistenta a instrumentářky EX – hrazení v režii

- 75368 ÚPRAVA ŠILHÁNÍ NA DALŠÍM JEDNOM PŘÍMÉM NEBO ŠIKMÉM SVALU (1 OKO)

#### **Připomínky VZP**

Vzhledem k tomu, že se jedná o přičítací výkon, toto vhodné uvést do popisu, např. Tento výkon navazuje primárně na výkon 75367, při nutnosti operace na dalším extraokulárním svalu téhož oka, nelze vykázat bez vykázání výkonu 75367.

Požadujeme v souladu s předchozími připomínkami kalkulovat pouze operátora (tzn. instrumentář a asistent se dle SZV nekalkuluje – v režii).

U nositele výkonu L3 uvést do poznámky funkční licenci F020.

PMAT: set rouškovací oční - uvedená cena 440 Kč. Např. výrobce Batist prodává rouškovací oční set za 309,35 Kč s DPH.

#### **Připomínky SZP**

- V PLP by se neměly objevovat názvy konkrétních výrobců – bylo by vhodné léčivé přípravky zobecnit (viz například BENOXI 0.4 % UNIMED PHARMA)
- Nositelé výkonů – asistent L2 a instrumentář by neměli mít uveden čas (jsou započítáni v režii)
- Prosíme o objasnění návrhu 2 stejných výkonů s různými frekvenčními omezeními
- Čas asistenta a instrumentářky EX – hrazení v režii

#### **Připomínky ONP-připomínka se vztahuje k oběma výkonům**

**Zásadní připomínka k nositelům výkonů**

Žádáme v případě nelékařských zdravotnických nositelů o uvedení názvů odborností v souladu se zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů, případně v souladu NV č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

Instrumentář(ka) je sice v praxi často používané označení zdravotnického pracovníka, nicméně jde

*o starší nyní legislativou překonaný pojem a současná legislativa takového zdravotnického pracovníka neuvádí. Pokud předkladatel zdravotního výkonu tímto myslí sestry pracující na operačním sále, které dle dřívějších právních předpisů absolvovaly pomaturitní specializační studium (PSS) – obor Instrumentování na operačním sále, jsou dle současné legislativy označovány za sestry pro perioperační péči - index S3.*

### **Průběh pracovního jednání**

*Jako v celé medicíně, tak i u operací šilhání dochází k posunu k méně traumatizujícím zákrokům pro pacienta, a tudíž výrazně náročnějším na spotřební (zejména šicí) materiál. Používají se vstřebatelné i nevstřebatelné šicí materiály. Jednotlivé šicí materiály se používají v souladu s typem indikované operace a současným doporučeným postupem. U určitých typů operací je nutno používat pouze vstřebatelné materiály, které minimalizují následné jizvení tkání, což je důležitý faktor pro konečný výsledek operace. Pokud tedy chceme provádět operace „lege artis“ a dle moderních operačních technik, pak není možné nepoužít tyto materiály.*

**Základní kód 75367 nebyl kultivován a měněn dlouhých 27 let.** Za tuto dobu vzrostly ceny spotřebního tedy zejména šicího materiálu několikanásobně. Typ rouškování je stejný jako u operace katarakty, tedy opět použito ze seznamu léků a spotřebního materiálu MZ ČR.

*Zdůvodnění změn frekvenčního omezení u kódů 75367 a 75368*

*U kódu 75368 je denní frekvence navýšena na 2/1 den, neboť u některých typů šilhání je nutno provést operaci na 3 svalech současně (tedy použití 1x 75367 a 2x 75368). Tato možnost, resp. frekvence použití, bude využívána pouze minimálně, neboť operace na 3 svalech není frekventní. Pracoviště, která provádí strabologické operace, by tuto možnost měla mít, jelikož budeme mít k dispozici pouze 2 zdravotní kódy, které musí obsáhnout veškeré spektrum operací.*

*Úpravy provedené v RL:*

*Nositel výkonu dle současné legislativy jak pro kód 75367, tak pro kód 75368, včetně uvedení funkční licence F020 do poznámek.*

*Ověřit operační mikroskop: pojišťovna bude přístroj v této cenové relaci vyžadovat. Každé pracoviště by pro tento výkon mělo mít toto vybavení.*

*V průběhu jednání došlo k odstranění operačního mikroskopu z důvodu existence výkonu 71823 (při použití operačního mikroskopu se přičítá výkon 71823). Přičítací výkon použití operačního mikroskopu je běžný i u jiných odborností.*

**Závěr: Výkon byl upraven dle připomínek pojišťoven a bude předložen na jednání PS k SZV dne 3.9.2020.**

**Česká urologická společnost ČLS JEP (odbornost 736)**

**Předkladatel návrhu: prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA**

- 76713 ROBOTICKY ASISTOVANÁ RADIKÁLNÍ CYSTEKTOMIE

### **Připomínky VZP**

*Jsou vloženy dva registrační listy, které se od sebe liší. Nejjasnější, který se má připomínkovat. Připomínkován je výkon obsažený v databázi MZ ČR*

**Obecná připomínka – chybí koncepce pro robotickou operativu. Cena da Vinci systému je více jak 62 mil. - zatím nedeřešena cena standardního přístroje, doba životnosti 10 let, ujasnit položky ZUM.**

*Detailně specifikováno S v Podmínce. O kolik se jedná pracovišť? Jak by byl zajištěn přístup pacientů na tato pracoviště?*

*PMAT: některé položky PMAT dublují položky PMAT výkonu 76701 ZAVEDENÍ PORTŮ PRO ROBOTICKOU OPERACI, který dle popisu bezprostředně předchází navrhovanému výkonu, prosíme vysvětlit.*

*Jedná se o 0151217 PŘÍSLUŠENSTVÍ - ROUŠKY STERILNÍ ROBOTICKÉ - NÁSTROJOVÉ RAMENO - JEDNOR ; A002497 Robotický trokar 8mm; 0151595 PŘÍSLUŠENSTVÍ - TĚSNĚNÍ PRO 8 MM ROBOT. NÁSTROJE - CANNULA SEAL 400077JEDNORÁZOVÝ; A002498 mandrén*



pro robotický trokar 8mm; 0151594 PŘÍSLUŠENSTVÍ - ADAPTÉR STERILNÍ ROBOTICKÝ; A000384 Držák trokarů; 0080576 NÁPLAST HYPOALERGENNÍ CURAPOR STERILNÍ; 0000337 GÁZA HYDROFILNÍ SKLÁDANÁ STERILNÍ

#### **Připomínky SZP**

- Požadujeme doplnit indikaci KOC
- Požadujeme ještě konkrétněji specifikovat, pro které pacienty bude vhodný robotický výkon („malignita močového měchýře, vhodná k miniinvazivní operační léčbě“ je poměrně široká, požadujeme blíže definovat stadium onemocnění, lokalizaci apod.)
- Žádáme o doplnění stanoviska odbornosti 402.
- Text v poznámce („Robotické nástroje mohou být vykázány pouze pokud nejsou použity v základním výkonu“) požadujeme přesunout do popisu výkonu.
- Je třeba uvést výčet výkonů, se kterými je možno výkon vykázat („případně další provedené výkony přičít“ –konkrétně vyjmenovat).
- Nutno objasnit nositele výkonů – druhý asistent, sálová sestra a instrumentářka jsou zahrnuti v režii – nemají mít uveden čas.

#### **Připomínky ONP**

##### **Zásadní připomínka k nositelům výkonů**

**Žádáme v případě nelékařských zdravotnických nositelů o uvedení názvů odborností v souladu se zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů, případně v souladu NV č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.**

##### **Odůvodnění:**

Sálová sestra je sice v praxi často používané označení zdravotnického pracovníka, nicméně jde o starší nyní legislativou překonaný pojem a současná legislativa takového zdravotnického pracovníka neuvádí. Pokud předkladatel zdravotního výkonu tímto myslí sestru pracující na operačním sále a zajišťující tzv. obíhající sestru, máme za to, že lze zajistit S2 všeobecnou sestrou s odbornou způsobilostí; pakliže je tímto míněna sestra zabezpečující anesteziologii bezprostředně před, při vlastním operačním výkonu nebo bezprostředně po operačním výkonu, doporučujeme nahradit S3 sestru pro intenzivní péči.

Instrumentářka je sice v praxi často používané označení zdravotnického pracovníka, nicméně jde o starší nyní legislativou překonaný pojem a současná legislativa takového zdravotnického pracovníka neuvádí. Pokud předkladatel zdravotního výkonu tímto myslí sestry pracující na operačním sále, které dle dřívějších právních předpisů absolvovaly pomaturitní specializační studium (PSS) – obor Instrumentování na operačním sále, jsou dle současné legislativy označovány za sestry pro perioperační péči (S3).

#### **Průběh pracovního jednání**

Koncepce robotické operativy urologii byla dohodnuta a schválena na společné schůzce VZP, SZP a ČUS v březnu 2020 s výsledkem, že robotická operativa bude směřována pouze do onkourologických center lůžkové pracoviště v rámci KOC, event. v dlouhodobém horizontu dalších 3-5 pracovišť, dále byly dohodnuty výkony, které budou roboticky operovány (cíleno je na malignity). Další jednání se ZP je plánováno na srpen. ZP preferují vytvoření metodiky napříč odbornostmi (robotické operace prostaty, ledvin, plic, štítné žlázy). Je možnost i vzniku centra robotické chirurgie.

##### **Dohodnuté úpravy RL:**

Popis výkonu: Výkon je pro Urologické lůžkové pracoviště v rámci KOC. Doplněny indikace - jedná se o invazivní nádory močového měchýře ve stádiu T2-4 NX M0 a pro svůj velký rozsah endoskopicky neošetřitelné povrchové nádory močového měchýře ve stádiu Ta-1 NX M0.

**Závěr: Výkon byl upraven dle připomínek pojišťoven a bude předložen na jednání PS k SZV dne 3.9.2020.**

**Předkladatel návrhu: Ministerstvo zdravotnictví**

- **INDIVIDUÁLNÍ KONZULTACE S PACIENTEM NA ZHODNOCENÍ LÉKOVÉHO ZÁZNAMU V LÉKÁRNĚ**

**Připomínky VZP**

Vzhledem k tomu, že na PS SZV byl dne 4.6 odsouhlasen výkon KONZILIÁRNÍ ZHODNOCENÍ MEDIKACE AMBULANTNÍHO PACIENTA KLINICKÝM FARMACEUTEM, považujeme opětovné předložení navrhovaného výkonu za bezpředmětné.

Výkon byl již opakovaně předkládán v balíčku dalších výkonů lékárníků, ve výsledku s nesouhlasným hlasováním PS SZV. **Návrh je téměř totožný s návrhem ČLnK z 09/2019, byla pouze zkrácena doba trvání výkonu a změněn nositel výkonu na L1, přičemž zůstala podmínka na specializovanou způsobilost. Připomínky a otázky VZP z 09/2019 nebyly reflektovány. Předchozí připomínky prezentované ze strany VZP a zaslané na MZ k příslušnému projednávání PS k SZV a rovněž uvedené ve zdůvodnění hlasování VZP na jednání PS SZV dne 5.3.2020 nadále trvají.**

Ačkoliv toto je právě výkon, ke kterému byly výhrady nejmenší, domníváme se, že právě zavedení výkonu KONZILIÁRNÍ ZHODNOCENÍ MEDIKACE AMBULANTNÍHO PACIENTA KLINICKÝM FARMACEUTEM saturuje požadavky na konzultaci farmaceuta, vznikající na straně ošetřujícího lékaře.

Výkon navíc není ani uveden ve změnové databázi SZV, tedy není ani uvedena bodová hodnota výkonu, lze mít i výhrady k uvedení použití "počítače s připojením k internetu" jako víceúčelového přístroje. Opravdu se jedná o přístroj uváděný do Sekce Přístroje? Domníváme se, že podaný návrh výkonu je z pohledu medicínského a revizního lékařství v dané podobě nepropracovaný a prakticky nerealizovatelný.

**Připomínky SZP**

- Předpokládáme diskuzi za účasti indikujících odborností (minimálně 001,002) a klinických farmaceutů
  - Výkon je ve zcela stejné podobě předkládán opakovaně, připomínky již byly opakovaně vyjádřeny. Opakujeme, že začlenění péče lékárníka do hrazených zdravotních služeb není doposud koncepčně vymezeno, datové rozhraní pro vyúčtování lékárenské péče neumožňuje vyúčtování výkonů – nutná změna datového rozhraní, na výkony nelze aplikovat kontrakční povinnost (nutné úpravy smluvních vztahů s pojišťovnami, výběrová řízení, definování potřebné sítě pro obslužnost).
  - Vzhledem k tomu, že výkon začíná tím, že se na lékárníka obrátí praktický lékař, žádáme o dodání písemných stanovisek odborností 001 a 002
  - Identifikace tzv. rizikového pacienta lékárníkem pro poskytnutí hrazené služby není možná, výkony hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění musejí být vždy indikovány lékařem.
  - Vytvoření záznamu do zdravotnické dokumentace a vedení zdravotnické dokumentace není v prostředí lékárny podpořeno legislativně
  - Lékárník není oprávněn zasahovat do rozhodnutí lékaře. Co má tedy být obsahem „zprávy pro pacienta“? Neměla by to být spíše „zpráva pro indikujícího lékaře“?
- Pro posouzení medikace z farmakologického pohledu plně postačuje dle našeho názoru již odsouhlasený výkon konsiliárního vyšetření medikace ambulantního pacienta klinickým farmaceutem

**Průběh pracovního jednání**

Návrh výkonu podporuje lokální spolupráci mezi praktickým lékařem a lékárníkem. Tato myšlenka byla diskutována se zástupci SPL a SVL ČLS JEP.

Po konzultaci se SPL a SVL ČLS JEP byl registrační list upraven. Dle lékárenské komory je upravený předložený výkon v praxi realizovatelný a přínosný pro zdravotní pojišťovny, pacienty i praktické lékaře.

Konzultace již probíhá na dobrovolné bázi a děje se tak v oddělené konzultační místnosti s vlastním vchodem pro pacienta. Pokud se vyskytne akutní problém, je lékař okamžitě informován. Lékárník se věnuje pacientovi po celou dobu konzultace. Aktuálně je konzultační místností vybaveno 99 lékáren (z celkového počtu 2 800 lékáren) i přesto, že tato služba není hrazena z veřejného zdravotního pojištění. V rámci vzdělávání je školen stále více lékárníků a tuto službu bude možné tudíž dále erudovaně poskytovat.

Typ pacientů, kteří poptávají tuto službu: napříč spektrem pacientů (pacienti, kteří mají větší množství léků (souběh farmakoterapie u polymorbidit), pacienti dokupující doplňky stravy, jedná se o starší pacienty. Lékové interakce, i s volně prodejnými léčivy, a nežádoucí účinky jsou nejčastějšími problémy pacientů. Díky této službě je možné se vyhnout nežádoucím interakcím, duplicitě, chybnému užívání.

ZP upozorňují, že navrhovaný výkon se musí vztahovat k léčivým přípravkům, které jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Pokud by proběhla konzultace, výstup by měl dostat i praktický lékař. K předání těchto informací by mělo docházet zabezpečenou formou elektronickou cestou.

Zástupkyně VZP udává, že lékárníci se vyjadřují k lékovému záznamu. Ke konzultaci by tedy nebylo potřeba pacienta, jedná se o pomoc praktickému lékaři. Podrobnosti zdravotního stavu zná ošetřující lékař. Komunikace ošetřujícího lékaře s lékárníkem existuje i nyní. Také pro výdej léku může přijít i jiná osoba. Zástupci ČLnK nesouhlasí s tvrzením VZP. Farmaceut potřebuje pacienta pro předání informací. Je to možné, protože převážné množství pacientů si chodí pro léky samo.

V případě vzniku tohoto výkonu bude nutné, aby plátcí začali jednat o nasmlouvání smluvních pracovišť. Je potřeba, aby vznikla nová odbornost, pod kterou by byl výkon vykazován. V současné době není legislativně možné, aby výkon byl hrazen přes indikujícího praktického lékaře. Pokud by byla tato překážka odstraněna, jsou praktičtí lékaři připraveni výkon vykazovat.

Zástupkyně VZP uvedla, že jde o 2 druhy péče, jednu poskytuje klinický farmaceut a druhou by nově poskytoval lékárník. Je důležité určit, kdo rozliší potřebnost té které péče. Bylo by také třeba vést zdravotnickou dokumentaci. Smluvní síť poskytovatelů určuje pojišťovna, nemusí tedy uzavřít smlouvu se všemi, kdo disponují konzultační místností.

Předpokladem je 1 lékárna na okres. Jednalo by se o dva naprosto odlišné výkony. V koncepci klinické farmacie viz. <https://www.cfs-cls.cz/Sekce/Sekce-klinicke-farmacie/Koncepce-oboru> je popsáno, že středně pokročilou revizi farmakoterapie (úroveň 2a) provádí lékárník při konzultační činnosti poskytované klientům v lékárně. Zdrojem dat této revize je zejména léková anamnéza (lékařský předpis nebo léková historie pacienta, resp. lékový záznam pacienta) a rozhovor s pacientem. Tyto revize farmakoterapie jsou zaměřeny na adherenci pacienta k léčbě, na maximalizaci účinku léčby a minimalizaci jednodušších lékových problémů (např. duplicitní farmakoterapie; klinicky relevantní lékové interakce nebo nežádoucí účinky; kontraindikace nebo nevhodné léčivo z důvodu věku, pohlaví, jiného onemocnění pacienta; časování léčiva, velikost dávky léčiva, délka užívání). **Těchto lékových problémů se v praxi vyskytuje velké množství a není v silách klinických farmaceutů tyto lékové problémy extenzivně řešit.** Současný počet klinických farmaceutů nemůže saturovat potřebu všech revizí u ambulantních pacientů v ČR.

Klinický farmaceut se primárně zabývá identifikací a řešením složitějších lékových problémů (např. dávky léčiv při poruchách eliminačních orgánů, řešení složitějších lékových režimů a polyfarmakoterapie atd.).

Zástupci ČLnK informovali, že na podzim je plánováno jednání s praktickými lékaři o principech poskytování konzultace. PL by měl také rozhodnout, zda je třeba klinický farmaceut nebo lékárník ke konzultaci. Záleží také na dostupnosti služby.

Předseda PS doporučil seznámit s navrhovaným výkonem i ČLK, event. Sdružení ambulantních specialistů.

ZP žádají **písemné stanovisko Sdružení praktických lékařů**, kterým se mění původní negativní vyjádření.

V diskusi bylo rovněž domluveno, že MZ ověří legislativní podmínky pro vedení zdravotnické dokumentace lékárníkem.

**Závěr: Výkon byl projednán a bude předložen k hlasování na jednání PS k SZV dne 3.9.2020.**

**Česká společnost pro ortopedii a traumatologii – (odbornost 606)**

**Předkladatel návrhů: prof. MUDr. Jiří Chomiak, CSc.**

*Nový výkon*

- **LIMITOVANÁ NEBO TOTÁLNÍ ARTRODÉZA ZÁPĚSTÍ (606)**

**Připomínky VZP**

*Obecně k výkonům ortopedie:*

*Vzhledem k tomu, že po termínu rozeslání návrhů RL k připomínkám došlo ke změnám v návrzích RL ve změnové databázi MZ ČR, uvádíme, že níže uvedené připomínky jsou k verzi návrhů RL v databázi změnových řízení MZ platných k datu 8. 7. 2020.*

*Připomínky jsou analogické s připomínkami k nedávno předloženým operačním výkonům nohy.*

*Pokud se daná péče již nebude vykazovat výkonem 67225, nutno to u tohoto výkonu uvést.*

*Výkon 67225 sdílí i odbornosti 501 a 607 – ortopedická protetika, které v návrhu RL nejsou uvedeny (zde jen 503 a 601). Je to v pořádku? Odb. 501 a 607 výkon 67225 využívají jen k artrodéze lokte a ramene? Byla by návaznost na úpravu výkonu 67225.*

*OM: není uvedeno, bude prováděno za hospitalizace jako výkon 67225 - doplnit omezení místem (předpoklad "H" jako u 67225)? Není nutno nějak pracoviště blíže specifikovat (SH?)*

*Nositelé: V části Posouzení medicínské efektivity je uvedeno, že výkon určen pro operátory, specializované na chirurgii ruky – bude nějak promítnuta erudice operátora **do poznámky k nositelům?***

*Nekalkulovat instrumentáře, obíhající sestru a 1 asistenci (analogie s operačními výkony nohy)*

*PMAT: Štěp - typ dle obsahu výkonu a Materiál osteosyntetický **uvést do ZUM** a specifikovat obě položky.*

*Prosíme vysvětlit 10 ks břišních roušek u tohoto typu operace (též upřesnit, zda se jedná o 2 ks, či o dvě balení.), 50 ks KOMPRESY Z GÁZY STERILNÍ,*

*Nesterilní rukavice – nekalkulovat, součást režie*

*Odebrat povlak na vrtačku za 521 Kč - jistě existuje levnější jednorázová alternativa, či alternativa pro opakované užití.*

*Nedoporučujeme používat produktový název Curapor.*

*Přístroje: pokud je v přístrojích uveden RTG přístroj C rameno s obraz. zes. a TV v ceně 4 500 000 Kč, bude k danému výkonu požadováno doložení tohoto přístroje.*

*Budou všechny přístroje používány 100 % času výkonu? Např. RTG, pila, vrtačka? Nutno upravit procento využití. (analogie s operačními výkony nohy)*

*Není uveden ekonomický dopad – resp. uvedeno, že o počty těchto výkonů bude ponížen počet výkonů 67225, ale ekonom. dopad uveden není – výkon 67225 je za 4 245 bb., tento nově navrhovaný výkon je za 10 352bb (nová bodová hodnota k 8.7.2020, původně předložená 9959 bb.).*

*Pravděpodobně bude H nebo SH - probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit.*

**Připomínky SZP**

- *Navržená doba trvání výkonu je 150 minut – jedná se o průměrný čas výkonu?*
- *Nositelé výkonu – pokud je u výkonu přítomen pouze jeden asistent, nemá mít uveden čas, je započítán v režii, stejně jako instrumentářka.*
- *Obinadlo pružící nemá být jako nesterilní materiál součástí PMAT (sterilní samozřejmě lze ponechat). Analogicky nesterilní rukavice ex.*
- *časy nositelů S2 a L2 EX;*
- *štěp a materiál osteosyntetický v Pmat jsou uvedeny bez ceny - měly by být jen v ZUM*

*Návrhy na změnu*

- **66439 REKONSTRUKCE JEDNODUCHÉ ŠLACHY - RUKA, ZÁPĚSTÍ - PRVNÍ ŠLACHA (616)**

**Připomínky VZP**

*V sekci Čím výkon začíná je kopírován text sekce Čím výkon končí – prosíme upravit na adekvátní text v sekci Čím výkon začíná.*

*OM: BOM, Není nutno nějak pracoviště blíže specifikovat (S?), dále, např. u výkonu 66443 je uvedeno H*



Nositelé: Nekalkulovat instrumentáře, obíhající sestru a 1 asistenci  
PMAT: Materiál osteosyntetický uvést do ZUM (nikoli v PMAT) a osteosyntetický materiál specifikovat detailně - dráty, dlahy, šrouby, tyče.  
V popisu je uveden štěp, ten ale v ZUM není definován, předpokládáme, že má navrhovatel na mysli allotransplantát, nutno doplnit do ZUM – nutno vysvětlit. Nesouhlas v této podobě se ZUM.  
Prosíme vysvětlit 10 ks břišních roušek u tohoto typu operace (též upřesnit, zda se jedná o 2 ks, či o dvě balení.), 30 ks KOMPRESY Z GÁZY STERILNÍ, nesterilní materiály (nesterilní mulovou kompresi, nesterilní obinadlo, nesterilní rukavice) nepočítat.  
Odebrat povlak na vrtačku za 521 Kč - jistě existuje levnější jednorázová alternativa, či alternativa pro opakované užití (navíc zde uveden duplicitně).  
Prosíme vysvětlit Obinadlo sádrové Safix Plus 12cmx3m 2ks – v sekci Čím výkon končí je uvedeno, že Operační rány se zakrývají sterilním obvazovým materiálem, končetina je fixována dlahou (vykázáno jako samostatný výkon).  
Nedoporučujeme používat produktový název Curapor.  
Nutno projednat množství šicího materiálu.  
Přístroje: pokud je v přístrojích uveden RTG přístroj C rameno s obraz. zes. a TV v ceně 4 500 000 Kč, bude k danému výkonu požadováno doložení tohoto přístroje.  
Budou všechny přístroje používány 100% času výkonu? Např. RTG, vrtačka? Nutno upravit procento využití. Z obsahu výkonu vyplývá, že vrtačka nebo RTG se např. někdy ani nepoužije.  
Doporučujeme zvážit použití rtg, vrtačky atd. a zvážit použití výše uvedeným jedním doplňkovým výkonem. Pokud výkon nebude obsahovat rtg přístroj, nemusel by být výkon omezen specializovaným pracovištěm.  
Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit za hosp. případy. V rámci amb. péče bylo vykázáno v roce 2019 14 případů, ekon. dopad nelze stanovit vzhledem k variabilitě položek ZUM, předkladatel ekonom. dopad neuvedl.

#### **Připomínky SZP**

- Omezení místem není stanoveno. Pokud je výkon prováděn za hospitalizace, bylo by vhodné omezení H
- Nositelé výkonu – pokud je u výkonu přítomen pouze jeden asistent, nemá mít uveden čas, je započítán v režii, stejně jako instrumentárka – časy L2 a S2 EX.
- Z PMAT je třeba vynechat nesterilní materiál (komprese mulová, obinadlo, rukavice).
- U PLP by neměl být uveden konkrétní výrobce – léčivý přípravek doporučujeme popsat obecněji.
- materiál osteosyntetický v Pmat je uveden bez ceny - měl by být jen v ZUM;
- ve sdílení je uvedena i 607 - ortopedická protetika - je to OK?

- 66441 REKONSTRUKCE JEDNODUCHÉ ŠLACHY - RUKA, ZÁPĚSTÍ - DALŠÍ ŠLACHA (616)

#### **Připomínky VZP**

Do popisu vhodné uvést, že výkon navazuje na 66439 a lze vykázat pouze s tímto výkonem.  
OM: BOM, Není nutno nějak pracoviště blíže specifikovat (S? SH?) – toto jen v návaznosti na dotaz k výkonu 66439  
Nositelé: Nekalkulovat instrumentáře, obíhající sestru a 1 asistenci  
PMAT: Materiál osteosyntetický uvést do ZUM (nikoli v PMAT) a specifikovat osteosyntetický materiál detailně - dráty, dlahy, šrouby, tyče. V popisu je uveden štěp, ten ale v ZUM není definován, předpokládáme, že má navrhovatel na mysli allotransplantát, nutno doplnit do ZUM – nutno vysvětlit. Nesouhlas v této podobě se ZUM.  
Nedoporučujeme používat produktový název Curapor.  
Pozn: Pokud tento výkon navazuje na výkon 66439, bude i k nasmlouvání tohoto výkonu třeba doložit přístroj RTG přístroj C rameno s obraz. zes. a TV v ceně 4 500 000 Kč.  
Pokud výkon nebude obsahovat rtg přístroj, nemusel by být výkon omezen specializovaným pracovištěm (viz. připomínka k výkonu 66439)  
Předkladatel ekonom. dopad neuvedl.  
Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit za hospitalizace, v ambulanci byl vykázán v roce 2019 pouze jedenkrát.

**Připomínky SZP**

- Omezení místem není stanoveno. Pokud je výkon prováděn za hospitalizace, bylo by vhodné omezení H.
- Nositelé výkonu – pokud je u výkonu přítomen pouze jeden asistent, nemá mít uveden čas, je započítán v režii, stejně jako instrumentářka časy L2 a S2 EX
- Z PMAT je třeba vynechat nesterilní materiál (komprese mulová).
- U PLP by neměl být uveden konkrétní výrobce – léčivý přípravek doporučujeme popsat obecněji.
- materiál osteosyntetický v Pmat je uveden bez ceny - měl by být jen v ZUM; ve sdílení je uvedena i 607 - ortopedická protetika - je to OK?

- 66435 REKONSTRUKCE PSEUDOARTROZY KOSTÍ KARPUS VČETNĚ SKAFOIDEA, METAKARPŮ A ČLÁNKŮ PRSTŮ (626)

**Připomínky VZP**

V původně předložené verzi RL na MZ i ve stávajícím znění platného výkonu délka výkonu 120 min, nyní navýšeno na 150 minut – nutno vysvětlit.

Nositelé: Kolik lékařů/nositelů provádí výkon? Nekalkulovat instrumentáře, obíhající sestru a 1 asistenci.

PMAT: Materiál osteosyntetický uvést do ZUM (nikoli v PMAT) a osteosyntetický materiál specifikovat detailně - dráty, dlahy, šrouby, tyče. V popisu je uveden štěp, ten ale v ZUM není definován, předpokládáme, že má navrhovatel na mysli allotransplantát, nutno doplnit do ZUM – nutno vysvětlit.

Nesouhlas v této podobě se ZUM

Prosíme vysvětlit 10 ks břišních roušek u tohoto typu operace (též upřesnit, zda se jedná o 2 ks, či o dvě balení.), 60 ks KOMPRESY Z GÁZY STERILNÍ, nesterilní materiály (nesterilní vata, nesterilní rukavice) nepočítat.

Odebrat povlak na vrtačku za 521 Kč - jistě existuje levnější jednorázová alternativa, či alternativa pro opakované užití.

Nedoporučujeme používat produktový název Curapor.

Přístroje: pokud je v přístrojích uveden RTG přístroj C rameno s obraz. zes. a TV v ceně 4 500 000 Kč, bude k danému výkonu požadován doložení tohoto přístroje.

Budou všechny přístroje používány 100 % času výkonu? Např. RTG, vrtačka? Nutno upravit procento využití. Z obsahu výkonu vyplývá, že vrtačka nebo RTG se např. někdy ani nepoužije.

Předkladatel ekonom. dopad neuvedl.

Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit.

**Připomínky SZP**

- Nositelé výkonu – pokud je u výkonu přítomen pouze jeden asistent, nemá mít uveden čas, je započítán v režii, stejně jako instrumentářka – časy L2 a S2 EX
- Z PMAT je třeba vynechat nesterilní materiál (vata obvazová, obinadlo pružné, rukavice).
- U PLP by neměl být uveden konkrétní výrobce – léčivý přípravek doporučujeme popsat obecněji.
- materiál osteosyntetický v Pmat je uveden bez ceny - měl by být jen v ZUM;
- ve sdílení je uvedena i 607 - ortopedická protetika - je to OK?

- 66443 PŘENOS JEDNOHO ŠLACHOVÉHO TRANSPLANTÁTU - RUKA, ZÁPĚSTÍ (626)

**Připomínky VZP**

Nositelé: Nekalkulovat instrumentáře, obíhající sestru a 1 asistenci.

PMAT: Materiál osteosyntetický uvést do ZUM (nikoli v PMAT) a osteosyntetický materiál specifikovat detailně - dráty, dlahy, šrouby, tyče. V popisu je uveden štěp, ten ale v ZUM není definován, předpokládáme, že má navrhovatel na mysli allotransplantát, nutno doplnit do ZUM – nutno vysvětlit.

Nesouhlas v této podobě se ZUM.

Prosíme vysvětlit 10 ks břišních roušek u tohoto typu operace (upřesnit, zda se jedná o 2 ks, či o dvě balení.), 30 ks KOMPRESY Z GÁZY STERILNÍ, nesterilní materiály (nesterilní mulovou kompresi, nesterilní obinadlo, nesterilní rukavice) nepočítat.

Odebrat povlak na vrtačku za 521 Kč - jistě existuje levnější jednorázová alternativa, či alternativa pro opakované užití.

*Nedoporučujeme používat produktový název Curapor.*

*Přístroje: pokud je v přístrojích uveden RTG přístroj C rameno s obraz. zes. a TV v ceně 4 500 000 Kč, bude k danému výkonu požadován doložení tohoto přístroje.*

*Budou všechny přístroje používány 100 % času výkonu? Např. RTG, vrtačka? Nutno upravit procento využití. Z obsahu výkonu vyplývá, že vrtačka nebo RTG se např. někdy ani nepoužije.*

*Vzhledem k tomu, že se jedná o výkon na měkkých tkáních, rtg vyšetření ani osteosyntéza není vždy nutná. Navrhujeme z kalkulace odstranit přístroje, jako rtg, vrtačka, hadice, sterilního návleku na C rameno, povlak na vrtačku.*

*Předkladatel ekonom. dopad neuvedl.*

*Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit.*

#### **Připomínky SZP**

- *Nositelé výkonu – pokud je u výkonu přítomen pouze jeden asistent, nemá mít uveden čas, je započítán v režii, stejně jako instrumentářka časy L2 a S2 EX*
- *Z PMAT je třeba vynechat nesterilní materiál (komprese mulová, obinadlo, rukavice).*
- *U PLP by neměl být uveden konkrétní výrobce – léčivý přípravek doporučujeme popsat obecněji*
- *materiál osteosyntetický v Pmat je uveden bez ceny - měl by být jen v ZUM; ve sdílení je uvedena i 607 - ortopedická protetika - je to OK?*

- 66445 PŘENOS SVALOVÉHO TRANSPLANTÁTU - RUKA, ZÁPĚSTÍ - KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI (626)

#### **Připomínky VZP**

*Do popisu vhodné uvést, že výkon navazuje na 66443 a lze vykázat pouze s tímto výkonem.*

*Nositelé: Nekalkulovat instrumentáře, obíhající sestru a 1 asistenci.*

*PMAT: Materiál osteosyntetický uvést do ZUM (nikoli v PMAT) a osteosyntetický materiál specifikovat detailně - dráty, dlahy, šrouby, tyče. V popisu je uveden štěp, ten ale v ZUM není definován, předpokládáme, že má navrhovatel na mysli allotransplantát, nutno doplnit do ZUM – nutno vysvětlit. Nesouhlas v této podobě se ZUM.*

*Prosíme vysvětlit 10 ks břišních roušek u tohoto typu operace (upřesnit, zda se jedná o 2 ks, či o dvě balení.), nesterilní materiály (nesterilní mulovou kompresi) nepočítat.*

*Nutno projednat množství šicího materiálu (6 návleků).*

*Nedoporučujeme používat produktový název Curapor.*

*Přístroje: pokud je v přístrojích uveden RTG přístroj C rameno s obraz. zes. a TV v ceně 4 500 000 Kč, bude k danému výkonu požadován doložení tohoto přístroje.*

*Budou všechny přístroje používány 100 % času výkonu? Např. RTG, vrtačka? Nutno upravit procento využití. (analogie s operačními výkony nohy). Z obsahu výkonu vyplývá, že vrtačka nebo RTG se např. někdy ani nepoužije.*

*Ohledně kalkulace přístrojů se domníváme, že je nutná kontrola bodové hodnoty – v původně zaslaném návrhu na MZ s dobou výkonu 120 minut je stejné bodové ohodnocení přístrojů jako nyní při čase polovičním (60 minut). Pravděpodobně nedošlo k vymazání a opětovnému přidání přístrojů po zadání nového času 60 minut.*

*Předkladatel ekonom. dopad neuvedl.*

*Probíhá DRG restart, ekonomický dopad nelze stanovit.*

#### **Připomínky SZP**

- *Nositelé výkonu – pokud je u výkonu přítomen pouze jeden asistent, nemá mít uveden čas, je započítán v režii, stejně jako instrumentářka – časy L2 a S2 EX*
- *Z PMAT je třeba vynechat nesterilní materiál (komprese mulová).*
- *U PLP by neměl být uveden konkrétní výrobce – léčivý přípravek doporučujeme popsat obecněji*
- *materiál osteosyntetický v Pmat je uveden bez ceny - měl by být jen v ZUM;*
- *ve sdílení je uvedena i 607 - ortopedická protetika - je to OK?*

#### **Připomínky ONP – vztahuje se ke všem navrhovaným RL**

##### **Zásadní připomínka k nositelům výkonů**

**Žádáme v případě nelékařských zdravotnických nositelů o uvedení názvů odborností v souladu se zákonem č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů, případně v souladu NV č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odborností zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.**

*Instrumentářka je sice v praxi často používané označení zdravotnického pracovníka, nicméně jde o starší nyní legislativou překonaný pojem a současná legislativa takového zdravotnického pracovníka neuvádí. Pokud předkladatel zdravotního výkonu tímto myslí sestry pracující na operačním sále, které dle dřívějších právních předpisů absolvovaly pomaturitní specializační studium (PSS) – obor Instrumentování na operačním sále*

#### **Průběh pracovního jednání**

OS navrhuje, vytvoření kódu pro indexaci násobných výkonů operovaných v jednom sezení, a to napříč obory. V DRG systému toto není zhodnoceno, na straně jednodenní péče je řešeno balíčkovou úhradou. Nelze zvýhodňovat jednu odbornost vůči druhé, a proto není možné tomuto návrhu vyhovět.

Proběhla diskuze k nositelům výkonů. OS nesouhlasí, aby nebyl kalkulován asistent, obíhající sestra a instrumentářka (odbor ONP doporučuje používat u instrumentářek a obíhajících sester označení sestry pro perioperační péči s indexem S3). Znamená to snížení přímých nákladů u tohoto výkonu o 1638,252 Kč, přičemž režijní náklady na tento výkon jsou vyčísleny na 573 bodů. Na zahrnutí těchto nákladů OS trvá tak, aby všichni navrhovaní nositelé byli zahrnuti do výkonu, protože jsou vždy přítomni. Podle předsedy PS a zástupců ZP by se jednalo o nesystémové řešení. Hodnota bodu není koruna a pro každou odbornost je režie jinak nastavena. Vhodnou cestou by bylo přecenění režii.

OS doplňuje v rámci připomínkového řízení, že toto bylo podrobně diskutováno, společnost akceptovala požadavek ZP a předsedy PS aby byl jako nositel zahrnut pouze operatér, ale nadále považuje za systémovou chybu, že osobní náklady nositelů, kteří jsou a musí být při operaci přítomni, nejsou zahrnuty do kalkulace RL. Režie výkonu je počítána příliš nízká, tyto náklady tak nemůže zahrnovat. Tuto „systémovou chybu“ uznali ústně i zástupci ZP.

Úprava výkonu 67225

V popisu výkonu zápěstí (odstraněno)

#### **LIMITOVANÁ NEBO TOTÁLNÍ ARTRODÉZA ZÁPĚSTÍ**

##### **Domluvené úpravy:**

Odstranění nositelé výkonu, zůstane pouze operatér.

Autorská odbornost: 626

Nesterilní materiál bude odstraněn ze všech výkonů.

Do podmínky doplněno: alogenní štěp se používá v případě, že není možné použít autologní štěp.

#### **66439 REKONSTRUKCE JEDNODUCHÉ ŠLACHY - RUKA, ZÁPĚSTÍ - PRVNÍ ŠLACHA**

##### **Domluvené úpravy:**

Odstranění nositelé výkonu, zůstane pouze operatér.

Úprava počtu komprese z gázy sterilní: 3ks

Omezení místem: H

Do podmínky doplněno: alogenní štěp se používá v případě, že není možné použít autologní štěp.

#### **66441 REKONSTRUKCE JEDNODUCHÉ ŠLACHY - RUKA, ZÁPĚSTÍ - DALŠÍ ŠLACHA (616)**

##### **Domluvené úpravy:**

Odstranění nositelé výkonu, zůstane pouze operatér.

Úprava počtu komprese z gázy sterilní: 2ks

Omezení místem: H

Do podmínky doplněno: alogenní štěp se používá v případě, že není možné použít autologní štěp.



66435 REKONSTRUKCE PSEUDOARTROZY KOSTÍ KARPUS VČETNĚ SKAFOIDEA, METAKARPŮ A ČLÁNKŮ PRSTŮ (626)

Domluvené úpravy:

Odstranění nositele výkonu, zůstane pouze operátor.

Úprava počtu komprese z gázy sterilní: 5ks

Omezení místem: H

Materiál osteosyntetický: kompresní šrouby, dlaha se šrouby

Do podmínky doplněno: alogenní štěp se používá v případě, že není možné použít autologní štěp.

66443 PŘENOS JEDNOHO ŠLACHOVÉHO TRANSPLANTÁTU - RUKA, ZÁPĚSTÍ

Domluvené úpravy:

Odstranění nositele výkonu, zůstane pouze operátor.

Úprava počtu komprese z gázy sterilní: 3ks

Omezení místem: H

Materiál osteosyntetický: kompresní šrouby, dlaha se šrouby, kotevní prvky, Kirschnerovy dráty

Do podmínky doplněno: alogenní štěp se používá v případě, že není možné použít autologní štěp.

66445 PŘENOS SVALOVÉHO TRANSPLANTÁTU - RUKA, ZÁPĚSTÍ - KAŽDÝ DALŠÍ PŘÍČTI

Domluvené úpravy:

Odstranění nositele výkonu, zůstane pouze operátor.

Úprava počtu komprese z gázy sterilní: 1ks

Omezení místem: H

Materiál osteosyntetický: kompresní šrouby, dlaha se šrouby, kotevní prvky, Kirschnerovy dráty

Do podmínky doplněno: alogenní štěp se používá v případě, že není možné použít autologní štěp.

Výkon 66817 - cement kostní přesunut ze ZULP do ZUM

**Závěr: Výkony byly upraveny dle připomínek pojišťoven a budou předloženy na jednání PS k SZV dne 3.9.2020.**

**Česká společnost pro ultrazvuk v medicíně**

**Předkladatel návrhů: MUDr. Milan Kocián**

- východiska pro změnu výkonů 09135 UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH, 09137 UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH, 09139 UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH

**Připomínky SZP**-připomínky se vztahují ke všem výkonům

- Nesouhlasíme se změnou nositele z L2 na L3, neboť by se jednalo o nesystémový zásah. Výkony jsou v celém Seznamu výkonů postaveny na nejnižšího možného nositele, který je schopen po odborné stránce výkon provést. V praxi tento typ výkonů běžně provádějí lékaři po absolvování základního kmene, mohlo by dojít k omezení dostupnosti.
- K valorizaci základní minutové sazby nositele výkonů (z 2,216 na 4,15) sdělujeme, že by se rovněž jednalo o nesystémový krok. Chápeme, že za požadavkem stojí snaha o ekonomické narovnání, nicméně úpravy režii doporučujeme provést až po narovnání všech vstupů a zrealnění cen všech položek v Seznamu výkonů.
- Změna v PMAT je jistě možná, prosíme o podrobnější zdůvodnění ceny 24 Kč za obrazovou dokumentaci – odpovídá realitě?
- Úpravu režijních nákladů také považujeme za nesystémovou, navýšení režie nelze řešit izolovaně pro jednu odbornost.
- Prosíme o dodání stanoviska odbornosti 809.

**09135 – UZ VYŠETŘENÍ POUZE JEDNOHO ORGÁNU V NĚKOLIKA ROVINÁCH – žádost o změnu**

**Připomínky VZP**

Výkony nejsou uvedeny ve změnové databázi MZ. Předložená forma RL uvádí pouze změny, není možno vidět celý nově navrhovaný výkon, tzn. **není jasný výsledný návrh**, např. OM či OF: jedná se o ponechání stávajícího znění výkonu nebo je návrhem myšleno uvedení OM či OF bez dalšího či změny (např. 15 min místo 20 resp. 30 min)??

**Prosíme uvést do souladu se standardně podávanou formou návrhu RL a rovněž zanést návrh do změn. řízení na portále MZ.**

Ad nositel: kalkulace se provádí na nejnižšího nositele, který je schopen výkon provést. Co je důvodem zvýšení erudice nositele? (změna z L2 na L3?), L3 by byl vyžadován

Nesouhlas s nekoncepční změnou v ohodnocování práce nositele výkonu.

PMAT: položka A000070 Obrazová dokumentace má dle číselníku MZ uvedenu cenu 1,6 bb.

Přístroje: ačkoliv je přístroj sonograf uveden v nižší ceně než ve stávajícím výkonu, výsledný počet bodů je vyšší – nutno navrhovaný výkon zanést do databáze změnových řízení, **aby byly jasné kalkulace dle kalkulačního vzorce MZ, který platí pro kalkulaci všech výkonů SZV** – viz.

připomínka výše!

Účelové snížení ceny sonografu je diskutabilní, u ostatních UZ výkonů jsou přístroje za 2 i 3 miliony. Není uveden ekonomický dopad.

#### 09137 – UZ VYŠETŘENÍ DVOU ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH – žádost o změnu

##### **Připomínky VZP**

Výkony nejsou uvedeny ve změnové databázi MZ. Předložená forma RL uvádí pouze změny, není možno vidět celý nově navrhovaný výkon, tzn. **není jasný výsledný návrh**, např. OM či OF: jedná se o ponechání stávajícího znění výkonu nebo je návrhem myšleno uvedení OM či OF bez dalšího (např. 15 min místo 20 resp. 30 min)??

**Prosíme uvést do souladu se standardně podávanou formou návrhu RL a rovněž zanést návrh do změn. řízení na portále MZ.**

Ad nositel: kalkulace se provádí na nejnižšího nositele, který je schopen výkon provést. Co je důvodem zvýšení erudice nositele? (změna z L2 na L3?), L3 by byl vyžadován

Nesouhlas s nekoncepční změnou v ohodnocování práce nositele výkonu.

U výkonu je v předloženém návrhu uveden čas nositele 15 minut, avšak v položce Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách není uvedeno nic – tzn. znamená to návrh na zkrácení doby výkonu (viz. též

předložená kalkulace OS)? (ve stávajícím výkonu uvedeno trvání 20 minut, stejně tak čas nositele) – opět připomínka viz, výše – nutno předložit celý návrh výkonu!

PMAT: položka A000070 Obrazová dokumentace má dle číselníku MZ uvedenu cenu 1,6 bb.

Přístroje: ačkoliv je přístroj sonograf uveden v nižší ceně než ve stávajícím výkonu, výsledný počet bodů je vyšší – nutno navrhovaný výkon zanést do databáze změnových řízení, **aby byly jasné kalkulace dle kalkulačního vzorce MZ, který platí pro kalkulaci všech výkonů SZV** – viz.

připomínka výše!

Účelové snížení ceny sonografu je diskutabilní, u ostatních UZ výkonů jsou přístroje za 2 i 3 miliony.

U výkonu 09137 dle kalkulace v podkladech OS uvedeno celkem 274 bb (shodně jako u 09135), ale v návrhu RL uvedeno celkem 356 bb. ?!

Není uveden ekonomický dopad.

#### 09139 – UZ VYŠETŘENÍ TŘÍ A VÍCE ORGÁNŮ V NĚKOLIKA ROVINÁCH – žádost o změnu

##### **Připomínky VZP**

Výkony nejsou uvedeny ve změnové databázi MZ. Předložená forma RL uvádí pouze změny, není možno vidět celý nově navrhovaný výkon, tzn. **není jasný výsledný návrh**, např. OM či OF: jedná se o ponechání stávajícího znění výkonu nebo je návrhem myšleno uvedení OM či OF bez dalšího (např. 15 min místo 20 resp. 30 min)??

**Prosíme uvést do souladu se standardně podávanou formou návrhu RL a rovněž zanést návrh do změn. řízení na portále MZ.**

Ad nositel: kalkulace se provádí na nejnižšího nositele, který je schopen výkon provést. Co je důvodem zvýšení erudice nositele? (změna z L2 na L3?), L3 by byl vyžadován

Nesouhlas s nekoncepční změnou v ohodnocování práce nositele výkonu.

U výkonu je v předloženém návrhu uveden čas nositele 15 minut, avšak v položce Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách není uvedeno nic – tzn. znamená to návrh na zkrácení doby výkonu (viz. též předložená kalkulace OS)? (ve stávajícím výkonu uvedeno trvání 30 minut, stejně tak čas

nositele) – opět připomínka viz, výše – nutno předložit celý návrh výkonu!  
PMAT: položka A000070 Obrazová dokumentace má dle číselníku MZ uvedenu cenu 1,6 bb.  
Přístroje: ačkoliv je přístroj sonograf uveden v nižší ceně než ve stávajícím výkonu, výsledný počet bodů je vyšší – nutno navrhovaný výkon zanést do databáze změnových řízení, **aby byly jasné kalkulace dle kalkulačního vzorce MZ, který platí pro kalkulaci všech výkonů SZV – viz.**  
připomínka výše!  
Účelové snížení ceny sonografu je diskutabilní, u ostatních UZ výkonů jsou přístroje za 2 i 3 miliony.  
U výkonu 09139 dle kalkulace v podkladech OS uvedeno celkem 535 bb, ale v návrhu RL uvedeno celkem 523 bb. ?!  
Není uveden ekonomický dopad.

#### **Průběh pracovního jednání**

MUDr. Pokorný označil předložený materiál za obtížně hlasovatelný. Toto jednání je spíše pro širší diskuzi a přiblížení problematiky. Většina výkonů navrhovaných k úpravě je pod odborností radiologie. V předloženém návrhu se předpokládá přesun výkonů do odbornosti 999, vzhledem k rozšíření UZ vyšetření (př. punkce pod kontrolou UZ je běžná u několika odborností).

Společnost pro UZ v medicíně zatím nemá přístup do databáze. U požadavků na změnu výkonů zastupuje 10 dalších odborností. Již 20.3. navrhla screeningová vyšetření nálezu plicní sonografie u onemocnění COVID-19. Žádná odbornost neměla o toto vyšetření zájem z důvodu, že by na vyšetření musela doplácet.

OS má zájem upravit výkony dle současné reality. ZP upozorňují, že při otevření registračního listu je nutno uvést do pořádku všechny položky, které neodpovídají současnému reálnému stavu. Ve výkonu nelze zvýšit pouze nositele a ostatní položky nechat beze změn.

V průběhu jednání došlo k simulaci výkonu, kdy nově postavený výkon vyšel na 304 bodů. Přičemž původní bodová hodnota byla 313 bodů.

**Závěr: MUDr. Pokorný navrhuje stažení výkonů a případné přepracování registračních listů do hlasovatelné podoby. Ve chvíli, kdy se otevře výkon, budou revidovány všechny položky výkony. Předkladatel s návrhem souhlasí.**