



Zápis
z mimořádného jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ ze dne 28. 7. 2016

Podr. 16. 9. 2016

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

Přítomni:

• **Členové Pracovní skupiny s hlasovacím právem:**

MUDr. Petr Pokorný (zástupce Ministerstva zdravotnictví, Odboru dohledu nad zdravotním pojištěním – DZP MZ), MUDr. Hana Šustková (zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR), MUDr. Ludmila Plšková (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), MUDr. Martin Sedláček a MUDr. František Musil (zástupci České lékařské komory), MUDr. Hana Cabrnachová (zástupce České lékařské společnosti JEP), MUDr. Petr Šonka a MUDr. Dobroslava Vokrojová (zástupci Sdružení praktických lékařů ČR), Ing. Zdeněk Tomášek (zástupce Asociace nemocnic ČR), Mgr. Lenka Hladíková (zástupce Odboru ošetrovatelství a nelékařských povolání MZ - ONP MZ), Mgr. Jana Fejfarová (zástupce České asociace sester), Mgr. Michal Hojný (zástupce České farmaceutické společnosti ČLS JEP), MUDr. František Plhoň (zástupce Sdružení ambulantních specialistů ČR), MUDr. Irena Červenková (zástupce Odboru zdravotních služeb MZ - OZS MZ).

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

Jana M. Petrenko (zástupce pacientské organizace Koalice pro zdraví), MUDr. Irena Rubešová (zástupce ÚZISu), Ing. Jan Michálek (zastupující ŘDZP MZ Ing. Helenu Rögnerovou), Ing. Martina Cetelová, MUDr. Ljuba Janečková, MUDr. Eva Zavadilová, Ing. Lenka Doischerová (zástupci Odboru dohledu nad zdravotním pojištěním – DZP MZ).

Omluvení: Mgr. Alice Strnadová (Hlavní sestra MZ ČR), Doc. MUDr. Debora Karetová (zástupce České lékařské společnosti JEP), Ing. et Bc. Irena Kouřilová (zástupce České asociace sester).

Předkladatelé: Prof. MUDr. Marek Babjuk a MUDr. Aleš Petřík (zástupci České urologické společnosti ČLS JEP), Ing. Jaroslava Němcová (náměstkyně pro zdravotní péči, Nemocnice na Homolce), Prof. MUDr. Radovan Pilka (zástupce České gynekologicko-porodnické společnosti ČLS JEP), MUDr. Daniel Langer a MUDr. Stanislav Černohorský v zastoupení Prof. MUDr. Miroslava Rysky (zástupci České chirurgické společnosti ČLS JEP), Doc. MUDr. Petr Němec, Prof. MUDr. Petr Štádl a MUDr. Štěpán Černý (zástupci České společnosti kardiovaskulární chirurgie ČLS JEP), MUDr. Karel Sláma v zastoupení Prof. MUDr. Viktora Chroboka (zástupce České společnosti otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP), Doc. MUDr. Jiří Froněk (zástupce Společnosti pro orgánové transplantace ČLS JEP), Prof. MUDr. Jaroslav Racek a Prof. MUDr. Ondřej Topolčan (zástupci odb. 801 Klinická biochemie a odbornost 407 Nukleární medicína), Ing. Jiří Procházka (zástupce Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR), MUDr. Simona Papežová a MUDr. Jan Tuček (zástupci odb. 305 Psychiatrie), MUDr. Ondřej Pěč (zástupce odb. 910 Psychoterapie), Mgr. Tomáš Petr (zástupce odb. 914 Psychiatrická sestra).

Ověřovatel zápisu: Jana M. Petrenko

Zapisovatel: Ing. Martina Cetelová

Program jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ:

- Organizační záležitosti
- Projednávání robotických výkonů:
 - Česká urologická společnost ČLS JEP
 - Česká gynekologicko-porodnická společnost ČLS JEP
 - Česká chirurgická společnost ČLS JEP
 - Česká společnost kardiovaskulární chirurgie ČLS JEP
 - Společnost pro orgánové transplantace ČLS JEP
 - Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP
- Odbornost 801 Klinická biochemie. Odbornost 407 Nukleární medicína
- Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR
- Projednávání návrhů výkonů, které se vztahují ke Strategii reformy psychiatrické péče:
 - Odbornost 305 (Psychiatrie)
 - Odbornost 910 (Psychoterapie)
 - Odbornost 914 (Psychiatrická sestra)

Organizační záležitosti

MUDr. Pokorný - Mimořádné jednání PS k SZV – především z důvodu projednání robotických výkonů a výkonů psychiatrie.

Členové PS k SZV MZ rozhodli, že se o robotických výkonech bude hlasovat jednotlivě. Předseda PS k SZV MZ - Robotické výkony byly před čtyřmi lety projednávány, nyní jsou znovu předloženy s úpravami. VZP ČR navrhuje, aby k robotickým výkonům byla doplněna analýza na základě principů HTA. MZ tento návrh podporuje.

MUDr. Šustková (místopředsedkyně PS k SZV MZ) - VZP ČR žádá:

- 1) aby materiál na jednání Pracovní skupiny byl k připomínkám předkládán v takovém termínu, aby členové měli na připomínky dostatečný čas (návrh na 30 dní) – v uvedeném smyslu navrhuje upravit konkrétní bod v Jednacím řádu Pracovní skupiny k SZV a
- 2) aby byl materiál kompletní (doplněny všechny položky v registračním listu), to je v hlasovatelné podobě.

MUDr. Pokorný – bude nutné provést v tomto smyslu úpravy v dokumentu „STANDARDNÍ POSTUP PŘEDKLÁDÁNÍ NÁVRHU REGISTRAČNÍHO LISTU ZDRAVOTNÍHO VÝKONU DO SEZNAMU ZDRAVOTNÍCH VÝKONŮ“, který je zveřejněn na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví v rubrice Odborník / Zdravotník – Zdravotní pojištění – Pracovní skupina k SZV (viz http://www.mzcr.cz/Odbornik/obsah/pracovni-skupina-k-seznamu-vykonu_998_3.html) a v jednacím řádu PS k SZV MZ.

Projednávání robotických výkonů:

Česká urologická společnost ČLS JEP.

Předkladatelé návrhů: Prof. MUDr. Marek Babjuk, MUDr. Aleš Petřík

- Zavedení portů pro robotickou operaci (návrh čísla výkonu – 76701)
- Roboticky asistovaná radikální prostatektomie
- Roboticky asistovaná resekce ledviny
- Roboticky asistovaná plastika ledvinné pánvičky
- Robotická extenzivní pánevní nebo retroperitoneální lymfadenektomie
- Roboticky asistovaná radikální cystektomie
- Materiál k robotickému výkonu á 30 min (návrh čísla výkonu – 76703)

Česká gynekologicko-porodnická společnost ČLS JEP.

Předkladatel návrhů: Prof. MUDr. Radovan Pilka

- Roboticky asistovaná laparoskopická extenzivní adheziolýza IV. stupně
- Roboticky asistovaná laparoskopická pánevní a/nebo paraortální lymfadenektomie
- Roboticky asistovaná laparoskopická radikální hysterektomie – rozšířená
- Roboticky asistovaná laparoskopická hysterektomie s a/nebo bez adnexectomie
- Roboticky asistovaná laparoskopická myomectomie
- Roboticky asistovaná sakrokolpopexie, závěs pochvy
- Roboticky asistovaná rekonstrukční operace urogenitálního prolapsu a defektů pánevního dna
- Roboticky asistovaná laparoskopická radikální hysterektomie

Česká chirurgická společnost ČLS JEP.

Předkladatelé návrhů: MUDr. Daniel Langer a MUDr. Stanislav Černožský v zastoupení Prof. MUDr. Miloslava Rysky,

- Roboticky asistovaná resekce jater
- Roboticky asistovaná levostranná pankreatektomie
- Roboticky asistovaná resekce konečnicku
- Roboticky asistovaná resekce plic
- Roboticky asistovaná resekce žaludku

Česká společnost kardiovaskulární chirurgie ČLS JEP.

Předkladatelé návrhů: Doc. MUDr. Petr Němec, Prof. MUDr. Petr Štádler, MUDr. Štěpán Černý

- Roboticky asistovaný bypass v aorto-iliako-femorální oblasti nebo mezi aortou (pánevní tepnou) a viscerální tepnou
- Roboticky provedená nebo asistovaná operace na AV chlopních, srdečních síních, srdečních komorách a mezisíňové přepážce (LEAR operace)
- Roboticky provedená nebo asistovaná operace na koronárních tepnách – aortokoronární bypass (TECAB operace)
- Roboticky asistovaná rekonstrukce výdutě v aorto-iliako-femorální oblasti nebo viscerálních tepen

Společnost pro orgánové transplantace ČLS JEP.

Předkladatel návrhů: Doc. MUDr. Jiří Froněk

- Roboticky asistovaný odběr ledviny od žijícího dárce
- Roboticky asistovaný odběr dělohy od žijícího dárce
- Roboticky asistovaná transplantace dělohy
- Roboticky asistovaná transplantace slinivky
- Roboticky asistovaná transplantace ledviny

Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP.

Předkladatelé návrhu: MUDr. Karel Sláma v zastoupení Prof. MUDr. Viktora Chroboka,

- TRANSORÁLNĚ ROBOTICKY ASISTOVANÝ CHIRURGICKÝ ZÁKROK V HLTANU A SUPRAGLOTIS - TORS (TRANSORAL ROBOTIC SURGERY)

MUDr. Pokorný - o problematice robotických výkonů bylo před čtyřmi lety opakovaně jednáno; registrační listy (dále také RL) odb. 736, 633, 531, 534 a 535 byly schváleny PS k SZV dne 21. 6. 2012 (viz zápis z jednání - http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/zapisy-z-jednani-ps-k-szv_5579_998_3.html) a 21. 2. 2013 i RL odb. 731. Výkony dosud nebyly vydány ve vyhlášce. Výkony jsou zpracovány v databázi SZV MZ. Zástupci OS výkony znovu předkládají se změnami.

Na dnešní jednání přizváni zástupci všech odborností, kteří zaslali aktuální RL robotických výkonů k projednání (viz RL z programu dnešního jednání).

Předseda PS k SZV doporučuje nejprve stanovit koncepci, jak výkony do systému veřejného zdravotního pojištění implementovat a poté projednat výkony na dnešním jednání jednotlivě.

MUDr. Plšková za SZP ČR - péče by měla být dostupná po celé ČR, což je podmínka úhrady z veřejného zdravotního pojištění. Již při prvním projednávání se s výjimkou cévní chirurgie a kardiochirurgie projednávalo indikační vymezení robotické operativy pouze pro malignity v anatomicky nepříznivých lokalizacích. Má-li být výkon hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění indikační vymezení musí být jednoznačné a výkon dostupný všem pacientům - nelze robotické výkony zavádět jako nákladnější alternativu k jiné operační technice. Zdravotní pojišťovna by v takovém případě byla oprávněna uhradit z veřejného zdravotního pojištění pouze náklady za ekonomicky nejméně náročnou variantu operačního výkonu. Zúžení indikací je žádoucí především u gynekologických výkonů, kde předkládaný návrh zahrnuje prakticky celou paletu gynekologických operačních výkonů včetně vysokofrekventních myomektomií, plastik apod.

MUDr. Šustková za VZP ČR - Obecně k robotickým výkonům:

- 1) Výkon se provádí na základě rozhodnutí multidisciplinárního týmu (vykazováno výkonem 51881).
- 2) Vždy se vykazuje (kromě výkonu v ORL) výkon 76701 v počtu 1x jako první výkon (samostatně bez 76703).
- 3) Výkon 76703 se vykazuje v násobcích odpovídající délce základního výkonu.
- 4) Pokud se při výkonu používá přídavné rameno, je nutné doplnit do popisu – aby bylo zdůvodněno používání materiálu pro toto přídavné rameno.
- 5) Do všech výkonů doplnit jednotnou cenu robotického systému.
- 6) Ke všem položkám v materiálech striktně vyplnit, zda se jedná o Pmat nebo ZUM (tj. vyplnit ANO/NE).

MUDr. Pokorný předal slovo předkladatelům návrhů.

Prof. MUDr. Babjuk - výkony jsou běžně prováděny, administrativní problém, protože nemají dosud stanoveny čísla výkonů a chybí statistika. Po technické stránce zástupci OS vycházeli z dosud vytvořených registračních listů s tím, že se upravovaly především ceny materiálů, časy zůstaly původní. Výkony jsou prováděny na sedmi pracovištích – Nemocnice na Homolce, Ústřední vojenská nemocnice, Nemocnice Mostiště, Fakultní nemocnice Olomouc, Krajská nemocnice v Ústí nad Labem, nemocnice Nový Jičín a Fakultní nemocnice Hradec Králové. Urologická společnost zdůrazňuje nutnost respektování systému urologické péče v ČR – robotické urologické výkony by měly být prováděny (a vykazovány) pouze na standardních urologických odděleních. Obdobně je vhodné, aby výkony pro nádorová onemocnění respektoval systém KOC.

MUDr. Petřík – RL jsou připravené na základě aktuálních dat.

MUDr. Cabrnchová – cena robota má být uvedena (v RL) jednotná, tj. u návrhů všech OS.

Předkladatelé – pro roboty je zde jediný výrobce, není konkurence, technika je cenově náročná.

Členové PS k SZV MZ - Je třeba definovat indikace k výkonům.

SZP ČR také doporučuje doplnit ve vztahu k incidenci odbornými společnostmi doporučovaný počet pracovišť, kde se budou výkony provádět a hranici minimálního počtu výkonů pro statut specializovaného robotického pracoviště v dané odbornosti.

Prof. MUDr. Štádl - Benefit robotických výkonů je hlavně pro pacienta – zkrácená hospitalizace, 1-3 dny na JIP, rychlý návrat do zaměstnání.

MUDr. Sláma – ad RL „TRANSORÁLNĚ ROBOTICKY ASISTOVANÝ CHIRURGICKÝ ZÁKROK V HLTANU A SUPRAGLOTIS - TORS (TRANSORAL ROBOTIC SURGERY)“ - Tři dané indikace - T1 a T2 karcinom, ... FN Motol, Nemocnice Hradec Králové.

MUDr. Langer – vysvětlení pro použití laparoskopu - použití při iniciální fázi výkonů, revizi dutiny břišní, při které je možno identifikovat generalizaci onemocnění, která nebyla diagnostikována zobrazovacími metodami a která neumožní vykonat radikální výkon. Použití robotického systému od samého počátku by bylo nepoměrně finančně nákladnější v případě,

že by nebylo možno provést radikální výkon (z důvodu pokročilosti onemocnění). Laparoskopické síto - nástroje jsou využívány jednak při iniciální fázi (revizi dutiny břišní) a jednak asistentem operátora po celou dobu výkonu. Použití robotických nástrojů (odsávačky, klipovače, ...) by bylo finančně nákladnější než laparoskopické nástroje v ruce asistenta, který je vždy při robotických výkonech aktivně přítomen.

Prof. MUDr. Pilka – ad RL „Roboticky asistovaná laparoskopická pánevní a/nebo paraortální lymfadenektomie“ vs RL urologů „Robotická extenzivní pánevní nebo retroperitoneální lymfadenektomie“ – Pokud bude sdílení i pro gynekologii – lze pak použít urologicky výkon.

Doc. MUDr. Němec – ad RL kardiiovaskulární robotické chirurgie – V oblasti cévní chirurgie jsou předkládány 2 výkony, jeden pro výdutě a druhý pro zúžení nebo uzávěry v oblasti břišní aorty nebo pánevních tepen, nebo rekonstrukce odstupů viscerálních tepen. Nemocnice Na Homolce byla jedním z průkopnických pracovišť v této oblasti a školícím centrem. V zahraničí byl medicínský přínos této metody prokázán a větší ekonomická náročnost investice a spotřebního materiálu při operaci je vyrovnána zkrácením hospitalizace a rekonvalescence. V oblasti kardiochirurgie předkládáme také návrh na dva výkony. První je operace na AV chlopních, srdečních síních a mezisíňové přepážce a druhá aortokoronární bypass. Zejména roboticky asistované operace na AV chlopních jsou dnes v zahraničí zavedenou metodou léčby a v obecné rovině pro ně platí stejné zásady jako u cévních výkonů. Předpokladem je, že indikace pacientů by podléhaly schválení multioborovému týmu (chirurgů, kardiologů nebo angiologů), s čímž máme v oblasti kardiiovaskulární chirurgie bohaté zkušenosti. Předpokládaný počet výkonů je asi 100 cévních výkonů a 80-100 kardiochirurgických výkonů.

MUDr. Langer - ad RL „Roboticky asistovaná resekce jater“ – resekce jater pro primární či sekundární malignitu, odhadovaný počet v ČR s podmínkou chirurgického pracoviště KOC či s KOC spolupracující – cca 40 – 50/rok, chirurgické pracoviště musí provést nepodkročitelně 50 resekcí jater (otevřeně či laparoskopicky), týkat se to bude odhadem 3 pracovišť v ČR.

Ad RL „Roboticky asistovaná levostranná pankreatektomie“ – resekce pro malignitu, při podmínce, že chirurgické pracoviště musí provést nepodkročitelně 40 resekcí slinivky břišní ročně (otevřeně či laparoskopicky) a musí být součástí KOC nebo s KOC spolupracovat, týkat se to bude odhadem 1 - 3 pracovišť – v ČR 20 výkonů ročně.

Ad RL „Roboticky asistovaná resekce konečníku“ – resekce pro malignitu, při podmínce, že chirurgické pracoviště musí provést nepodkročitelně 40 resekcí rekta/rok (otevřeně či laparoskopicky) a musí být součástí KOC nebo s KOC spolupracovat, týkat se to bude odhadem 5 - 6 pracovišť v ČR, na kterých bude vykonáno 120 – 250 operací/rok.

MUDr. Černožský - RL „Roboticky asistovaná resekce žaludku“ - 150-200 výkonů ročně; pracoviště, které jsou součástí KOCu.

Doc. MUDr. Froněk - Nové výkony v oblasti transplantologie. Lepší transplantační výsledky, vhodné pro obézní pacienty. Počet výkonů je odhadován: odběr ledviny od žijícího dárce – 20, transplantace ledviny celkem (žijící i kadaverozní dárce) – 100, transplantace pankreatu – 30, transplantace dělohy a odběr dělohy - počty v rámci schválené studie (ročně v řádu jednotek). Zdravotnická zařízení, ve kterých by byly tyto výkony prováděny - IKEM jako největší transplantační centrum v ČR.

OZS MZ - Dle platných právních předpisů není umožněn odběr nepárového orgánu od žijícího dárce. Podle názoru OZS by tedy zdravotní výkon „Roboticky asistovaný odběr dělohy od žijícího dárce“ nebylo možné v praxi provádět. V souladu s právními předpisy je ovšem možné provádět odběr dělohy od zemřelého dárce. Vyhláška č. 134/1998 Sb. však takovýto zdravotní výkon neobsahuje. Navrhujeme proto zdravotní výkon „Roboticky asistovaný odběr dělohy od žijícího dárce“ do citované vyhlášky nezařazovat a naopak vytvořit výkon k odběru dělohy od zemřelého dárce, aby bylo možné případně realizovat navrhovaný zdravotní výkon „Roboticky asistovaná transplantace dělohy“. Pro úplnost uvádíme citaci příslušného právního předpisu, který odběr nepárového orgánu od žijícího dárce neumožňuje: zákon č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (v platném znění):

§ 3

(1) Odběr tkání nebo orgánů od žijícího dárce, pokud dále není stanoveno jinak, lze provést, pouze pokud:

d) jedná se o obnovitelné tkáně nebo jeden z funkčních párových orgánů.

Členové PS k SZV MZ - Ve všech registračních listech – nutno v materiálu vyplnit jednotnou cenu robotického systému, zavedení portů je jedním přístupovým výkonem pro všechny, stejně tak funguje i výkon materiál k robotickému výkonu á 30 minut.

MUDr. Pokorný žádá zástupce OS, aby při připomínkování zápisu uvedli poznámky a údaje o předpokládaných počtech výkonů a počtu pracovišť, které zazněly v průběhu dnešního jednání.

Dále předseda PS k SZV MZ požádal předkladatele návrhů, aby v RL byly uvedeny jednotné údaje, tj. napříč všemi RL robotických výkonů (všech odborností).

Závěr: Členové PS k SZV na dnešním jednání nedošli ke koncensu, návrhy nejsou v tuto chvíli hlasovatelné. Je nutné sjednotit cenu robotického systému, jednoznačně vymezit indikace, stanovit u každého výkonu odhadovaný počet provedených výkonů za rok a doporučený počet pracovišť, kde budou výkony poskytovány (tyto údaje budou doplněny do zápisu) dle předpokládané incidence jednotlivých indikací, stanovit minimální počty výkonů/rok nezbytných pro získání statutu specializovaného robotického pracoviště, dále je nutné vypořádat připomínky ze strany členů PS k SZV, nejlépe ve spolupráci se zástupci zdravotních pojišťoven. Registrační listy s vypořádanými připomínkami včetně výše uvedených požadovaných údajů, budou znovu projednány na dalším jednání PS k SZV. Kompletní materiál je potřeba zaslat na e-mailovou adresu szv@mzcr.cz cca 30 dnů před jednáním PS k SZV MZ. Nejbližší plánované jednání PS k SZV MZ se uskuteční dne 22. 9. 2016 a další 27. 10. 2016.

Česká společnost kardiologické chirurgie ČLS JEP.

Předkladatel návrhů: Doc. MUDr. Petr Němec

- Transkatéetrová implantace biologické srdeční chlopně chirurgickou cestou (TAVI)

Doc. MUDr. Němec - Obsah výkonů již prošel pracovní skupinou v roce 2011. Používá se u 20 % pacientů. Jedná se o zavedenou metodu, běžně se používá.

- Implantace ECMO (extrakorporální membránová oxygenace)

Existuje pouze jeden kód pro výkony srdečních podpor, zástupci OS by rádi výkon vyjmuli z tohoto balíčku a definovali výkon samostatně.

V RL výkonů je potřeba zohlednit připomínky VZP ČR a SZP ČR ze dne 22. 7. 2016.

Hlasování:

pro – všichni

proti – 0

zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.

Zástupce OS opraví údaje v RL (dle připomínek VZP ČR a SZP ČR) a zašle originály schválených RL ve dvou exemplářích (s podpisy a razítky předsedy OS a předkladatele návrhu) na adresu Ministerstvo zdravotnictví, Odbor dohledu nad zdravotním pojištěním.

Termín: do 2 týdnů od obdržení ověřeného, připomínkovaného zápisu z jednání Pracovní skupiny k SZV.

Odbornost 801 Klinická biochemie. Odbornost 407 Nukleární medicína.

Předkladatelé návrhu: Prof. MUDr. Jaroslav Racek,

Prof. MUDr. Ondřej Topolčan

- Stanovení p2PSA v lidském séru – Nový výkon (+ žádost o přidání nové položky do číselníku SZV)

Prof. MUDr. Topolčan - Karcinom prostaty – jeden z nejčastějších nádorů u mužů. Test p2PSA pomůže odhalit, zda se jedná o karcinom, který se často překrývá s benigními nádory. Vyšetření by bylo indikováno v hraničních hodnotách PSA (4-10). Vyšetření je

prováděno: FN Olomouc, FN Plzeň, VFN, Nemocnice Ústí nad Labem, Nemocnice České Budějovice. Výrazně zlepšuje indikaci k biopsii, tím by se snížil jejich počet.
Prof. MUDr. Jaroslav Racek - Odhadovaný počet - 15 000 pacientů je pro celou ČR.

Hlasování:

pro – všichni

proti – 0

zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.

Zástupce OS zašle originál schváleného RL ve dvou exemplářích (s podpisy a razítky předsedy OS a předkladatele návrhu) na adresu Ministerstvo zdravotnictví, Odbor dohledu nad zdravotním pojištěním. Termín: do 2 týdnů od obdržení ověřeného, připomínkovaného zápisu z jednání Pracovní skupiny k SZV.

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

Předkladatel návrhů: Ing. Jiří Procházka

Ing. Jiří Procházka - Návrh OS zařadit do SZV nový výkon „Ošetřovatelská intervence II“ – z důvodu nedostatku všeobecných sester; výkony by mohl dělat pod odborným dohledem sestry pracovník s nižší kvalifikací. Dále navrhuje technickou úpravu tří stávajících výkonů.

- 06613 Ošetřovatelská intervence I

Ponechán nositel S2, návrh změnit název výkonu – doplnit římskou jedničku, technicky upravují popis výkonu, čímž dojde k jeho upřesnění.

Návrh VZP – doplnit definici registračního listu v plném rozsahu – zástupci předložili přímo na jednání.

- Ošetřovatelská intervence II – návrh čísla výkonu 06614

Výkon s nositelem S1 – tak aby mohl/la výkon provádět buď všeobecná sestra pod odborným dohledem, nebo zdravotnický asistent – doplnit do poznámky k nositeli výkonu.

Mgr. Hladíková za Odbor ošetřovatelství MZ (ONP MZ) – považují návrhy za nekonceptní, mimo to je v legislativním řízení novela zákona č. 96/2004 Sb. a vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, a kompetence zdravotnického asistenta/praktické sestry budou upraveny.

Mgr. Fejfarová za Českou asociaci sester – podporují návrh na nový výkon Ošetřovatelská intervence II. a navýšení bonifikace i z důvodu aktuálního nedostatku všeobecných sester na trhu práce. Poskytování ošetřovatelské péče v zařízeních sociálních služeb má specifika. Je kladen důraz na podporu uživatelů služeb k soběstačnosti a samostatnosti. Kompetence zdravotnického asistenta i praktické sestry zde budou uplatněny.

Členové PS k SZV MZ - Doplnit definici registračního listu v plném rozsahu jako u ošetřovatelské intervence I.

Předkladatel - Obě intervence jsou na základě indikace lékaře.

- 06645 BONIFIKAČNÍ KÓD ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN
- 06649 BONIFIKAČNÍ KÓD ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU

Předkladatel - Výkony jsou navýšeny o bonifikaci, aby odpovídaly skutečnosti.

VZP ČR - Doporučení doplnit v kapitole II. Údaje o výkonu o text upřesňující vykazování výkonu – např. „Výkon lze indikovat a vykázat pouze při odůvodněném provedení a vykázání výkonu č. 06613 – ošetřovatelská intervence v době od 22:00 do 6:00. Snižit frekvenci na 6 u výkonu č. 06645.

Hlasování: pro – 5

proti – 2

zdržel se – 1

Závěr: Pracovní skupina na dnešním jednání nedošla ke konsensu.

Projednávání návrhů výkonů, které se vztahují ke Strategii reformy psychiatrické péče:

MUDr. Papežová - Strategie byla vytvořena v roce 2013, nyní ve fázi implementace, protože je velmi nezbytná. Navazuje na Standardy psychiatrické péče. Jedná se o výstup pracovní skupiny, která se snaží psychiatrickou péči posunout do roviny péče v přirozeném prostředí pacienta. Zpočátku proběhnou pilotní programy ve vykazování výkonů, a pak budou znovu předloženy do PS k SZV. Péče bude spolufinancována ze sociálních zdrojů. Centra duševního zdraví budou vznikat postupně (je v plánu vybudovat cca 30 center)

Odbornost 305 (Psychiatrie).

Předkladatelé návrhů: MUDr. Simona Papežová, MUDr. Jan Tuček

- Signální kód - Pacient se soudně nařízeným ochranným ambulantním léčením
- Bez bodové hodnoty.

Hlasování:

pro – všichni

proti – 0

zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina na dnešním jednání došla ke konsensu.

- Návštěva psychiatra ve vlastním sociálním prostředí pacienta
- Členové PS k SZV MZ - připomínka – nejsou splněny zákonné podmínky, dle současného právního prostředí lze provádět návštěvu u pacienta pouze na základě indikace registrující PL – nutné upravit zákon č. 48/1997 Sb.

Hlasování:

pro – 9

proti – 1

zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina na dnešním jednání nedošla ke konsensu.

- 35117 Rozhovor psychiatra, pedopsychiatra, klinického psychologa nebo sexuologa s rodinou a dalšími osobami

Předkladatelé - Drobné změny, upraveno OM – bez omezení.

Zástupci zdravotních pojišťoven mají problém, aby bylo vykazováno u hospitalizovaných pacientů, proto ponechat OM – A, OF zvýšeno na 2/1 den - OS netrvá na navýšení, OS vysvětluje, že se nejedná o dublování klinického vyšetření.

Hlasování:

pro – 9

proti – 1

zdržel se – 0

Závěr: Členové PS k SZV na dnešním jednání nedošli ke konsensu.

Odbornost 910 (Psychoterapie).

Předkladatel návrhů: MUDr. Ondřej Pěč

- PSYCHOTERAPIE SKUPINOVÁ, TYP I., PRO SKUPINU MAX. 9 OSOB Á 120 MIN.; TYP II., PRO SKUPINU 10 - 14 OSOB Á 120 MIN.; TYP III. (KOMUNITA) - SKUPINA NAD 14 OSOB Á 30 MIN.

Změna v navýšení frekvence – připomínka VZP pokud je navýšena frekvence denní intervence, pak je pacient indikován k hospitalizaci

Hlasování:

pro – 8

proti – 2

zdržel se – 0

- **PSYCHIATRICKÁ KRIZOVÁ PÉČE**
nový výkon – připomínka – odstranit odkazy z popisu i na dosud neexistující péči
čas 288 minut – jedná se o skupinový výkon, chybí mzdové indexy, výkon má tři nositele

Hlasování:

pro – 9
proti – 0
zdržel se – 1

- 37125 Emergentní psychoterapie á 90 minut
revize výkonu – prodloužení času na 90 minut, snížení frekvence

Hlasování:

pro – 8
proti – 0
zdržel se – 2

- Návrh na vyřazení výkonu 37113 Intervence psychologa v terénu (á 60 min.)
výkon neexistuje od roku 2007

Závěr: Členové PS k SZV na dnešním jednání nedošli ke koncensu (k návrhům odb. 910).

Odbornost 914 (Psychiatrická sestra).

Předkladatel návrhů: Mgr. Tomáš Petr

- 35821 Terénní krizová intervence prováděná psychiatrickou sestrou
Rozšíření o 1 týden navíc

Hlasování:

pro – 9
proti – 0
zdržel se – 1

- 35815 Psychiatrická rehabilitace individuální
Zkrácen čas na 30 minut, zvýšení frekvence 4/1 den.

Hlasování:

pro – 9
proti – 0
zdržel se – 1

- 35811 Zavedení/ukončení individuální psychiatrické rehabilitace, konzultace, administrativní činnost psychiatrické sestry
Zkrácen čas na 30 minut, zvýšení frekvence 4/1 den – odstranit, návrh na změnu se netýkal času, ale prodloužení indikace lékařem z jednoho na tři měsíce

Hlasování po úpravě:

pro – 9
proti – 0
zdržel se – 1

Nové výkony:

- Zhodnocení psychického stavu psychiatrickou sestrou v zařízení poskytujícím krizovou péči

Doplnit omezení místem SA

Hlasování po úpravě:

pro – 9
proti – 0

Pracovní skupina k SZV MZ ČR

zdržel se – 1

- Zavedení/ukončení psychiatrické rehabilitace u pacientů s poruchou kognitivních funkcí, konzultace, administrativní činnost

Bez připomínek

Hlasování:

pro – 9

proti – 0

zdržel se – 1

- Telefonická konzultace sestry v péči o pacienta

Připomínka, že sestra by měla mít terapeutický plán, OF upravit na 2/1 den.

Hlasování po úpravě:

pro – 9

proti – 0

zdržel se – 1

- Psychiatrická rehabilitace u pacientů s poruchou kognitivních funkcí

Bez připomínek

Hlasování:

pro – 9

proti – 0

zdržel se – 1

- Podpůrný rozhovor s rodinou

Bez připomínek

Hlasování:

pro – 9

proti – 0

zdržel se – 1

- Podpůrné terapeutické aktivity

Jedná se o individuální aktivitu, nikoliv skupinovou – vypustit

Hlasování po úpravě:

pro – 9

proti – 0

zdržel se – 1

Závěr: Členové PS k SZV na dnešním jednání nedošli ke koncensu (k návrhům odb. 914).

Další jednání Pracovní skupiny k SZV MZ: 22. 9. 2016 (od 9 hod., v m. 223K).

Zápis schválil: MUDr. Petr Pokorný

Zápis ověřila: Jana M. Petrenko