

## Zápis z jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ ze dne 25. 1. 2018

**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. Ivana Mervartová (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), MUDr. Debora Karetová (zástupce České lékařské společnosti JEP), MUDr. František Plhoň (zástupce Sdružení ambulantních specialistů), Mgr. Jana Pultarová (zástupce České asociace sester), Mgr. Ivana Koudelková (zástupce Asociace nemocnic ČR), MUDr. Petr Šonka (zástupce Sdružení praktických lékařů ČR), MUDr. Irena Červenková (zástupce Odboru zdravotních služeb MZ - OZS MZ), PharmDr. Aleš Novosád (zástupce České farmaceutické společnosti ČLS JEP)

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

Jana M. Petrenko (Koalice pro zdraví), Mgr. Pavlína Žilová (vedoucí oddělení úhradových mechanismů a zdravotního pojištění DZP), Ing. Martina Cetelová (DZP), MUDr. Iveta Matějovská PhD. (DZP), Ing. Lenka Doischerová (DZP), MUDr. Irena Rubešová (UZIS), MUDr. Jan Kolář (zástupce Sdružení praktických lékařů ČR), Mgr. Jana Hlaváčová (vedoucí oddělení podpory práv pacientů MZ)

**Omluvení:**

MUDr. Ludmila Pišková (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), MUDr. František Musil (zástupce České lékařské komory), MUDr. Martin Sedláček (zástupce České lékařské komory), Mgr. Alice Strnadová (zástupce Odboru ošetřovatelství a nelékařských povolání MZ - ONP MZ, Hlavní sestra MZ),

**Předkladatelé návrhů:**

Doc. MUDr. Roman Zachoval (Česká urologická společnost ČLS JEP), PhD., prof. MUDr. Viktor Chrobok, CSc., PhD., doc. MUDr. Mojmír Lejska, CSc., MBA, prim. MUDr. Jitka Vydrová (Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP), MUDr. Libor Streit, Ph.D., prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc., MUDr. Eva Klimovičová, MUDr. Jan Votoček (Česká chirurgická společnost ČLS JEP)

**Ověřovatel zápisu:** Jana Petrenko

**Zapisovatel:** Martina Cetelová

**Program jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ:**

- Organizační záležitosti
- Odbornost 706 Česká urologická společnost ČLS JEP
- Odbornost 701 a 702 Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP
- Odbornost 601 Česká společnost plastické chirurgie ČLS
- Odbornost 501 Česká chirurgická společnost ČLS JEP

### **Organizační záležitosti.**

Únorové jednání je z důvodu nedostatečného množství návrhů na projednání zrušeno. Jednání se uskuteční 29. března 2018.

4. ledna 2018 proběhla schůzka mezi zástupci zdravotních pojišťoven a zástupci ministerstva zdravotnictví ve věci technických požadavků v předkládání nových návrhů zdravotních výkonů, ZUMů včetně jejich cen, předkládání připomínek k návrhům atd.. Závěry z této schůzky jsou součástí tohoto zápisu.

### **Česká urologická společnost ČLS JEP (odbornost 706)**

**Předkladatelé návrhu: prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc., doc. MUDr. Roman Zachoval, PhD.**

- VÝPLACH MĚCHÝŘE, ODSTRANĚNÍ KOAGUL, EV. INSTILACE TERAPEUTIKA DO MĚCHÝŘE (KATETRIZACE NENÍ ZAPOČTENÁ) – Návrh na změnu výkonu (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

### **Připomínky VZP ČR**

*Souhlas se změnou ZUM ano (ale za podmínky, že bude doplněn typ = do ZUM - roztok kys. hyaluronové + cenové rozpětí). Nesouhlas s navýšením času (důvod navýšení 3x více?)*

### **Průběh jednání**

Návrh na změnu stávajícího výkonu. Na trhu nová řada preparátů, které je potřeba do močového měchýře aplikovat. Tyto prostředky navrhují přesunout do ZUMů vzhledem k tomu, že se prostředky neustále vyvíjí a na trh přichází stále nové. Dále navrhují prodloužení času výkonu z 5 na 15 minut. Nejedná se pouze o výplach močového měchýře, ale je potřeba preparát připravit, naředit, podat pacientovi, poté následuje kontrola pacienta. 5 minut je v souvislosti se všemi úkony neadekvátní.

ZUM: ano – Prostředky na bázi kyseliny hyaluronové – přejmenovat. ZULP navrhují přejmenovat na obecný název – souhlas.

VZP nesouhlasí s navýšením času výkonu. Tento návrh bude předkladatelem ještě zvážen a případně bude podána nová žádost o změnu. Nyní bude ponechán na 5 minut.

### **Hlasování:**

pro – všichni (10)

proti – 0

zdržel se – 0

**Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.**

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

**Předkladatelé návrhů: prof. MUDr. Viktor Chrobok, CSc., PhD., doc. MUDr. Mojmír Lejska, CSc., MBA., prim. MUDr. Jitka Vydrová**

- INDIVIDUÁLNÍ NASTAVENÍ DIGITÁLNÍHO SLUCHADLA A JEHO VÝDEJ - Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

### **Připomínky SZP ČR**

#### ***Připomínky, předpokládáme diskusi.***

*Nešlo by situaci vyřešit úpravou stávajících výkonů 72113 a 72115?*

*Je správně nastavena doba trvání výkonu (tzn. pro 1 ucho) na 60 minut?*

### **Průběh jednání**

Čas výkonu 60 minut je při jednostranném nastavování, 90 minut při oboustranném. Ve výkonu byla při jednání upravena OF 1/1 den (v případě binaurální korekce u dítěte 2/1 den, 8/1 rok). Připomínky Svazu ZP byly vypořádány uspokojivě, Otázky byly zodpovězeny.

### **Hlasování:**

pro – všichni (10)

proti – 0

zdržel se – 0

**Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.**

- ENDOSKOPIE S ÚZKOPÁSMOVÝM ZOBRAZENÍM V OTORINOLARYNGOLOGII - Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

### **Připomínky VZP ČR**

*Doplnit OF = 1/1 den + 6/1 rok. Do popisu výkonu doplnit indikace (léze, které při standardní endoskopii jsou nejednoznačné a NBI je nutné k indikaci bioptického odběru; pro KOC návrh na omezení v rámci stanovení stagingu/okrajů před chirurgickým výkonem).*

*Předložit ke zvážení - realizovat výkon jako přičítací k základnímu výkonu (pokud má být hrazeno i perioperačně, je nutné doložení dat (studie s histologií + nákladová ef.). Doplnit - obrazová dokumentace je součástí zdravotnické dokumentace.*

*Nutná specifikace S-pracoviště.*

*Jak péče prováděna dosud? = nutné zdůvodnění potřebnosti zavedení nového výkonu.*

### **Připomínky SZP ČR**

#### ***Připomínky, předpokládáme diskusi.***

*Indikace (podezření na nádorové onemocnění hlavy a krku) by bylo vhodné doplnit do popisu výkonu.*

### **Připomínka Sdružení ambulantních specialistů**

Výčet diagnóz by měl být asi doplněn o C321 a C 322 (viz komentář v textu). Tato připomínka sice při jednání nezazněla, ale předkladatel by ji měl zvážit, protože v opačném případě by mohlo dojít v budoucnu k nesrovnalostem.

### **Průběh jednání**

Nová diagnostická technika, které nám umožňují vizualizovat a neinvazivně vyšetřovat slizniční léze (časná stádia nádorových lézí). Není možné tato stádia detekovat jinak (např. rentgenovým vyšetřením, magnetickou rezonancí).

Upravit popis – doplnit indikace a princip metody. OF 1/1 den, 6/1 rok – doplnit. Specifikovat pracoviště. Existuje speciální certifikovaný kurz, vybavení technikou úzkopásmového zobrazení. Indikace: Diagnóza - C320\_Zhoubný novotvar hrtanu, D141\_Nezhoubný novotvar hrtanu. Úzkopásmové vyšetření v případě nejasného nálezu. Zvážit, zda by nebylo vhodnější připravit tento výkon jako „přičítací“ výkon. Cena přístroje 600 000 Kč – je zde zkalkulováno pouze zelené světlo. Čas 30 minut. Vysvětleno, že se jedná o samostatný výkon, který nelze vykázat se základní laryngoskopií.

Pokud to má být výkon samostatný – mělo by tam být kompletní přístrojové vybavení s tím, že do popisu bude doplněno, že nelze vykazovat s výkonem flexibilní laryngoskopie včetně indikací. Do PMAT doplnit obrazovou dokumentaci. Domluva, že výkon bude opraven jako samostatný výkon nikoliv „přičítací“.

**Výkon bude vrácen k dopracování, zástupci výkon upraví a znovu předloží k projednání v březnu.**

- VIDEOKYMOGRAGICKÉ VYŠETŘENÍ KMITAVÉHO POHYBU HLASIVEK- Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

#### **Připomínky VZP ČR**

*Chybí kalkulace přístrojů. Jak vykazováno dosud? Indikace - při poruchách hlasu, doplňkové vyšetření stroboskopie. Uplatňuje se zejména u těžké chraptivosti.*

#### **Připomínky SZP ČR**

**Připomínky, předpokládáme diskusi.**

*Indikace (podezření na nádorové onemocnění) by bylo vhodné doplnit do popisu výkonu.*

#### **Průběh jednání**

Zobrazovací metoda, která se týká diagnostiky hlasivek. Umožňuje diagnostikovat tkáňové patologie.

Doplnit do popisu princip metody. Specifikovat pracoviště – pracoviště vybavené videokymografickou kamerou, lékař musí absolvovat certifikovaný kurz V případě, že speciální kamera nemá kód, měla by být do databáze přístrojů zanesena a nedávat neodpovídající přístrojové položky. Doplnit položku pro nový přístroj – žádost zaslat na MZ. Nositele S1 zaškrtnout, že není hrazen.

**Výkon bude vrácen k dopracování, zástupci výkon upraví a znovu předloží k projednání v březnu.**

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

**Předkladatelé návrhů: doc. MUDr. Luboš Dražan PhD., MUDr. Libor Streit, Ph.D.**

- AUTOTRANSPLANTACE TUKOVÉ TKÁNĚ DO 100 ML - Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)
- AUTOTRANSPLANTACE TUKOVÉ TKÁNĚ NAD 100 ML - Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

#### **Připomínky VZP ČR**

*Nutno vyjasnit: obsah výkonu - tuk. tkáň se odděluje sedimentací, centrifugací nebo systémem Puregraft - v přístrojích je však uvedena centrifuga a v ZUM je uveden systémem Puregraft (dle obsahu výkonu však možná pouze jedna metoda). Navrhujeme: změnu kategorie na W a do popisu výkonu nutno uvést jasné indikace = zdravotní kritéria.*

#### **Připomínky SZP ČR**

**Připomínky, předpokládáme diskusi.**

*Je nezbytné přesněji specifikovat indikace (z hlediska zdravotních pojišťoven lze akceptovat nádorová onemocnění).*

#### **Připomínky ČFS**

*Položky uváděné u lékového zajištění mají trochu zvláštní kalkulaci, ale nevím, jak se standardně v jiných případech celkové anestezie provádí výčet nákladů.*

A001243 Adrenalin, noradrenalin, dopamin 1 - 355,-

Adrenalin - ADRENALIN LECIVA INJ 5X1ML - nákupní cena s DPH - 86,-

Noradrenalin - NORADRENALIN LECIVA INJ 5X1ML/1MG - 137,-

Dopamin (Tensamin) - TENSAMIN INJ 10X5ML/200MG - 355,-

### **Průběh jednání**

Do popisu výkonu doplnit konkrétní indikace: syndromové vady obličeje, vrozené vady hrudníku (aplazie prsu, vrozené deformity prsu...). Aby byla dána hranice, že výkon nebude prováděn z estetického důvodu.

V ZUM nová položka Puregraft – přístroj, který je unikátní pro každý výkon, je třeba dát do přístrojů. Ale současně odstranit centrifugu.

L2 – asistent, má být součástí režie, ve výkonu bude uveden jako nehrazen.

Upravit počty rukavic.

Výkony budou vráceny k dopracování, zástupci výkon upraví a znovu předloží k projednání v březnu.

### **Česká chirurgická společnost ČLS JEP (odbornost 501)**

**Předkladatelé návrhu: prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc, MUDr. Eva Klimovičová, MUDr. Jan Votoček (Česká chirurgická společnost ČLS JEP)**

- ZMĚNA NOSITELE Z L2 NA L3 U OPERAČNÍCH VÝKONŮ

### **Připomínky VZP ČR**

**Nesouhlas** = výkon je kalkulován na nositele, který je schopen výkon provést; z důvodu postgraduálního vzdělávání, nelze měnit paušálně všechny výkony.

### **Připomínky SZP ČR**

**Nesouhlas.**

Výkon je vždy koncipován na nejnižšího možného nositele, který je schopen výkon provést.

### **Průběh jednání**

**MUDr. Pokorný:** Pan náměstek Philipp obdržel dopis ze strany České chirurgické společnosti ve věci nesouhlasného stanoviska s nositeli výkonů u některých chirurgických výkonů a to jednak operačních, tak i ambulantních. Cílem tohoto jednání je stanovit výkony, kterých se tento problém týká.

**Prof. MUDr. Pafko:** Tyto připomínky nejsou pro MZ žádnou novinkou. Byly předloženy již v prosinci 2016 a nebyly akceptovány, dále pak byly předloženy v březnu 2017 a nebyly akceptovány. Byla informována Česká společnost pro ortopedii a traumatologii pohybového ústrojí, která poslala dopis MZ, z čehož vyplývá, že na současný stav si stěžují dvě odborné společnosti. Je vznesen dotaz, jak mohou operovat dle sazebníků lékařů, kteří nemají plnou kvalifikaci. Je zpochybněn důvod, proč by měli dělat lékaři atestaci. Není zpochybněn stav, aby lékaři L1 a L2 operovali, ale konečným garantem tohoto výkonu musí být lékař L3, který je zároveň fyzicky přítomen u celého výkonu.

**MUDr. Pokorný:** Seznam zdravotních výkonů stanovuje kalkulace výkonů v bodech, SZV neříká, kdo má výkon provést, úhrada je stanovena na uvedeného nositele. Lze říct, že

v Seznamu zdravotních výkonů jsou chyby, které je potřeba změnit, nicméně pro tyto změny je nutná reakce v podobě žádosti na projednání jednotlivých výkonů. Odborná společnost musí sama navrhnout seznam výkonů, u kterých chce sjednat nápravu ohledně jednotlivých nositelů. Tyto nedostatky jsou často u výkonů, které odborné společnost navrhovala i před více než 15 lety.

*Pozn. MZ: avizovaná prosincová schůzka proběhla s panem náměstkem Philipem, s paní ředitelkou Ing. Rögnerovou a Ing. Cetelovou, kde byl předložen seznam výkonů, u kterých byla ze strany OS navrhována změna cca 43 ambulantních výkonů. Úpravy operačních výkonů nebyly realizovány z důvodu hrazení těchto výkonů v rámci DRG. Ambulantní chirurgické výkony byly projednány na Pracovní skupině dne 23. 3. 2017 s výsledkem hlasování: pro: 8, proti 2, zdržel se: 0. Tímto výsledkem nemohla PS dojít ke konsensu. Přesto tyto výkony byly ve veřejném zájmu schváleny panem ministrem a byly vydány v novele Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami pro rok 2018.*

**Ing. Rögnerová:** V rámci schvalování jednotlivých zdravotních výkonů existuje procedura, kdy každý jednotlivý výkon je vystaven oponentuře. Jedině touto cestou může u výkonu nastat změna. Změnu iniciuje Odborná společnost, která je zároveň jejím garantem. Je nutné schválit výkon po výkonu. Tuto změnu není možné provést plošně. Tato změna by mohla pro menší nemocnice znamenat to, že se sečtou časy L3 a pokud nebude mít nemocnice dostatek těchto lékařů, bude to pro ně mít významný finanční dopad. Navíc změna L2 na L3 v Seznamu zdravotních výkonů nebude mít přímý vliv na úhrady nemocnic. Tímto způsobem nejsou nemocnice hrazeny, existují paušály. Může to mít význam do budoucna v rámci restartu DRG.

**MUDr. Votoček:** připomíná kultivaci výkonů, kdy výkony byly projednány a schváleny již v roce 2012/2013. Část ambulantních výkonů má nositele L2 i L1. Z hlediska právního je nepřijatelné, aby tyto výkony mohl v ambulanci provádět L2, případně L1 lékaři.

Proběhla diskuze mezi Ing. Rögnerovou a MUDr. Klimovičovou ohledně Seznamu výkonu a personálního vybavení.

**MUDr. Pokorný:** Sazebník výkonů říká, jaká je bodová hodnota jednotlivých výkonů. Právní závaznost související s nositelem výkonu není. Existují vyhlášky, které nařizují, jak musí být jednotlivé pracoviště vybaveno, jednak technickým vybavením, ale i personálním vybavením. Jsou slučovány dvě věci, které spolu nesouvisí. Seznam výkonu byl na počátku koncipován tak, aby nositel výkonu dokázal výkon provést sám.

**MUDr. Šustková** přiznává, že je SZV deformován v některých případech nositelem, ale zároveň je deformován i časem u jednotlivých výkonů. Pokud bude provedena revize nositelů výkonů, je nutné zároveň provést i revizi časů jednotlivých výkonů. Dále vznáší dotaz, kdo bude v nemocnicích operovat v případě, že v rámci malých nemocnic jsou zaměstnání jeden až dva L3.

**Závěr:**

V seznamu výkonů jsou v kalkulaci nositelé, kteří neodpovídají realitě. Odborné společnosti mají možnost předložit seznam konkrétních výkonů s návrhy na změnu nositele.

Seznam výkonů je koncipován tak, že nositel je ten, který je schopen výkon provést. Jiná věc je, že u invazivních výkonů, je možné, aby je samostatně prováděl lékař jiný než plně atestovaný a musí být přítomen L3.

Prof. Pařko požaduje, aby byla práce na sestavení seznamu výkonů s navrženými změnami, zaplacená. Tento návrh přednese paní ředitelka Rögnerová panu ministrovi. Je ale třeba vzít na vědomí, že se celý proces zdrží. Pokud mají být tyto změny součástí novely vyhlášky účinné od roku 2019, musí být změny projednány a odsouhlaseny do konce dubna.

Návrh na změnu nositelů, aby byl projednán na PS k SZV dne 29. března, musí být předložen na ministerstvo do 25. února 2018.

*Pozn. MZ: Paní ředitelka Rögnerová projednala s panem ministrem možnost zaplacení České chirurgické společnosti ČLS JEP přípravu revize operačních výkonů. Pan ministr rozhodl, že Ministerstvo zdravotnictví nebude platit předkladatelům za předložení jejich návrhů a konstatoval, že odborné společnosti by návrhy na změny v Seznamu zdravotních výkonů měly dělat ve prospěch systému a českých pacientů, nikoliv za finanční protiplnění. A zaplacením pouze České chirurgické společnosti ČLS JEP by byla založena nerovnost mezi jednotlivými předkladateli.*

**Další jednání Pracovní skupiny k SZV MZ: 29. 3. 2018 (od 9 hod., v m. 223K).**

**Zápis schválil / la:**

MUDr. Petr Pokorný



Mgr. Pavlína Žilová



Ing. Helena Rögnerová



**Zápis ověřila:** Jana M. Petrenko



**Zápis ze schůzky se zástupci zdravotních pojišťoven ve věci problematiky Seznamu zdravotních výkonů**  
**4. ledna 2018**

**Jednání se účastnili:** MUDr. Pokorný (MZ), MUDr. Šustková (VZP), MUDr. Pišková (SZP), MUDr. Ivana Mervartová (SZP), Bc. Votočková (VZP), Mgr. Žilová (MZ), Ing. Cetelová (MZ), MUDr. Matějovská CSc. (MZ), Ing. Lenka Doischerová (MZ)

1. Problematika zadávání nových položek ZUM a ZULP do návrhů Registračních listů

Nové kódy zdravotnických prostředků a léků zadávané předkladateli do databáze SZV jsou často v rozporu s Číselníkem VZP a s registrem léčiv spravovaným SÚKLEM. Některé, hlavně, ZUMy nemají dosud kód přidělen. Požadavek ze strany VZP na zadávání ZUMových/ZULPových položek bez automaticky generovaného kódu Ministerstvem zdravotnictví.

Řešením je přidání nového textového pole do návrhu Registračního listu v databázi SZV, kde by se nové ZUM a ZULP položky, které nejsou v číselníku, vyplňovaly bez kódu. Bylo by vhodné také doplnit, kdo je u nových zdravotnických prostředků dodavatelem. Po schválení tohoto výkonu (schválení novely Seznamu zdravotních výkonů) by následně byly ZUM položky zařazeny do číselníku VZP a doplněny o číselné kódy. *VZP dostane rozšířený přístup do databáze SZV a při přidělení kódu ZUM do číselníku VZP, zadá tento kód i do databáze SZV k danému výkonu. ZULP položky vloží do databáze pracovník MZ dle číselníku SÚKL.*

V případě, že navrhovaný výkon bude mít více než 5 nových ZUMových položek, by měl být takový výkon projednán nejprve s pojišťovnou. Druhou možností je projednat takový výkon na Pracovní skupině k SZV bez předchozího jednání s pojišťovnami ohledně nových položek ZUM. Pokud se na jednání ukáže, že na navrhovaném výkonu je konsensus, tak se následně technicky dopracuje návrh a po vypořádání připomínek zašle znovu k druhému projednání Pracovní skupinou (tzv. dvoukolový proces schvalování).

*Závěr: Bude přidáno textové pole do databáze, kde se budou vyplňovat nové ZUMy a ZULPy bez číselného kódu a bude postupováno podle výše navrženého druhého možného řešení.*

*Poznámka DZP: Vypořádání této problematiky proběhne ve spolupráci s ÚZISem během měsíce dubna.*

2. Povinné údaje na Registračním listu před odesláním na Pracovní skupinu

- a. Řádně vyplněný ekonomický dopad výkonu s předpokládaným počtem frekvencí (př. 300 pacientů/ročně).
- b. V případě, že jde o nový výkon uvést, jakým způsobem byla péče vykazována doposud a jaký výkon nahrazuje.
- c. Jednoznačná indikace – povinný údaj v popisu.
- d. V případě, že se jedná o specializované pracoviště uvádět, čím je pracoviště specializované.

*Závěr: Bude blíže specifikováno ve vzoru návrhu registračního listu i v elektronické podobě, aby předkladatelé věděli, co je nutné do návrhu vyplnit. V případě, že Registrační list nebude vyplněn v následujících bodech, bude takový návrh vrácen zpět navrhovateli k doplnění.*

*Poznámka DZP: splněno*



3. Sjednocení obsahu návrhů RL zasílaným do připomínkového řízení tak, aby nebyly rozdílné údaje v zasílaných odkazech a na stránkách MZ.

*Poznámka DZP: Výkony nebudou podávány v papírové podobě. Registrační list bude generován do formátu .pdf prostřednictvím databáze SZV MZ. V souvislosti s tímto bude provedena změna jednacího řádu*

4. Stanovisko k problematice vykazování výkonů s omezením H/A (omezení ambulantní versus hospitalizační výkon) – vztahuje se ke statutu pacienta nebo k pracovišti?

Jedná se o omezení v místě provedení nebo je omezení vztaheno ke statutu pacienta? Omezení „H“ a „A“ by se mělo stanovovat na stav pacienta a omezení „S“ na pracoviště. Omezení místem je definováno ve dvou částech Seznamu zdravotních výkonů, které jsou spolu v rozporu. Problémy s vykazováním výkonů nastává nejčastěji v oblasti invazivní kardiologie a gastroenterologie (výkony na zákrových sálcích).

*Závěr: Bude provedena změna v Obecné části Seznamu zdravotních výkonů. Navrhne MZ na projednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů.*

*Poznámka DZP: Bude předloženo na Pracovní skupině k SZV v březnu.*

5. Signální výkony - způsob evidování multiplicit a výkonů na pravé a levé straně

Podle zjištění OZP: Pokud je proveden výkon na párových orgánech nebo u vícečetných výkonů, při revizi jsou následně zjištěny duplicity (pouze ve 20 % se jedná opravdu o chybu, v ostatních případech se jedná o skutečně indikovaně provedený vícečetný výkon).

*Závěr: VZP a SZP navrhnou signální výkony na multiplicitu levé a pravé strany k projednání na Pracovní skupině k SZV.*

*Poznámka DZP: Oslovení zástupců pojišťoven v souvislosti s tvorbou tohoto výkonu.*

6. OCT vyšetření

Tento výkon není v Seznamu zdravotních výkonů. Výkon podmiňuje aplikaci biologické léčby. Odborná společnost tento výkon dosud nenavrhla na projednání Pracovní skupiny k SZV.

*Závěr: Ministerstvo zdravotnictví vytvoří Registrační list ve spolupráci se ZP a osloví Doc. MUDr. Šárku Pitrovou CSc.*

*Poznámka DZP: byla dohodnuta schůzka se zástupci České vitreoretinální společnosti v čele s předsedou doc. Kolářem, na které chtějí členové odborné společnosti prodiskutovat zařazení výkonu do hrazených z veřejného pojištění. Schůzka se uskuteční 12.2. Dle jejich stanoviska pak bude volen další postup.*

7. Výkony spojené s anestezií

V Seznamu zdravotních výkonů jsou obsoletní výkony anestezie č. 78116 a 78117, které by se neměly již vykazovat. Místo nich se vykazují výkony č. 78990 a 78991.

Závěr: Ministerstvo zdravotnictví navrhne na jednání Pracovní skupiny k SZV jejich zrušení.

*Poznámka DZP: Bude předloženo na Pracovní skupině k SZV v březnu.*

8. Připomínky v databázi SZV versus připomínky v tabulkové podobě

Závěr: Po vzájemné dohodě bylo rozhodnuto, že připomínky se budou zadávat do elektronické databáze SZV do textového pole, kde bude možné zachovat historii připomínek u konkrétního Registračního listu bez zbytečné administrativní zátěže. Připomínky budou současně Ministerstvem zdravotnictví zaznamenávány do „předběžného návrhu“ Zápisu z jednání Pracovní skupiny k SZV, který bude rozeslán týden před konáním Jednání PS k SZV.

*I přes veškerou snahu zanést připomínky Svazu ZP do elektronické databáze SZV se připomínky z technických důvodů dne 18.1. a 19.1.2018 nezdařilo zapsat – příslušné okno se po rozkliknutí odkazu vůbec neobjevilo. Informace o těchto problémech, včetně printscreenu obrazovky, byly bezprostředně předány zástupcům MZ s žádostí o vyřešení.*

9. Problém s vykazováním výkonu 17277

V popisu výkonu 17277 je uvedeno, že výkon navazuje na jiné výkony. Po věcné stránce ale může být proveden i samostatně. Některé pojišťovny si to vykládají tak, že tyto výkony se musí vykazovat současně.

Závěr: MZ navrhne změnu na jednání PS k SZV.