

Zápis z jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ ze dne 26. 4. 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. Ludmila Pišková (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), MUDr. Ivana Mervartová (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven), MUDr. Hana Cabrnociová, MBA (zástupce České lékařské společnosti JEP), MUDr. Martin Sedláček (zástupce České lékařské komory), MUDr. František Plhoň (zástupce Sdružení ambulantních specialistů), Mgr. Ivana Koudelková (zástupce Asociace nemocnic ČR), MUDr. Petr Šonka (zástupce Sdružení praktických lékařů ČR), MUDr. Jan Kolář (zástupce Sdružení praktických lékařů ČR), MUDr. Irena Červenková (zástupce Odboru zdravotních služeb MZ - OZS MZ), Mgr. Alice Strnadová (zástupce Odboru ošetřovatelství a nelékařských povolání MZ - ONP MZ, Hlavní sestra MZ)

• Členové Pracovní skupiny bez hlasovacího práva a hosté:

Jana M. Petrenko (Koalice pro zdraví), Mgr. Pavlína Žilová (vedoucí oddělení DZP3), (Ing. Martina Cetelová (DZP), MUDr. Iveta Matějovská CSc. (DZP), Ing. Lenka Doischerová (DZP), MUDr. Irena Rubešová (UZIS),

Omluvení:

PharmDr. Aleš Novosád (zástupce České farmaceutické společnosti ČLS JEP), MUDr. František Musil (zástupce České lékařské komory), MUDr. Debora Karetová (zástupce České lékařské společnosti JEP)

Předkladatelé návrhů:

prof. MUDr. Viktor Chrobok, CSc., PhD., prim. MUDr. Jitka Vydrová (Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP), prof. MUDr. Pavel Pařko, DrSc. (Česká chirurgická společnost ČLS JEP), MUDr. Libor Streit, Ph.D. (Česká společnost plastické chirurgie ČLS JEP), Doc. MUDr. Vojtěch Havlas, PhD. MUDr. Pavel Dupal, MBA. (Česká společnost pro ortopedii a traumatologii), MUDr. Marek Slabý (Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP), MUDr. Nina Benáková (Česká dermatovenerologická společnost ČLS JEP), MUDr. Hana Šustková (Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR), prim. MUDr. Martin Čihař (Česká neonatologická společnost ČLS JEP)

Program jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ:

- Organizační záležitosti
- Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP (odbornost 701 a 702)
- Česká chirurgická společnost ČLS JEP (odbornost 501)
- Česká společnost plastické chirurgie ČLS JEP (odbornost 601)
- Česká společnost pro ortopedii a traumatologii (odbornost 606)
- Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP (odbornost 709)
- VZP ČR
- Česká neonatologická společnost ČLS JEP (odbornost 304)

Organizační záležitosti

MZ připravilo návrh technické novely vyhlášky, který byl rozeslán do připomínkového řízení. Jedná se pouze o přepočítání bodové hodnoty ve všech výkonech a současně zrušení Kapitoly 9. Při vypořádání bude brán zřetel pouze na připomínky k přepočtu bodové hodnoty.

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

Předkladatelé návrhů: prof. MUDr. Viktor Chrobok, CSc., PhD., prim. MUDr. Jitka Vydrová

- AUDIOMETRICKÝ SCREENING SLUCHU DÍTĚTE VE VĚKU 5 LET- Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Souhlas po vypořádání připomínek:

- v ČR není dosud uspokojivě zvládnut prioritní a jednoznačně potřebný novorozenecký screening sluchových vad → pro efektivní zavedení plošného novorozeneckého screeningu doporučujeme novelizovat vyhlášku č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách PLDD (ve smyslu povinné kontroly, zdali byl proveden novorozenecký screening sluchu,
- jako reálně schůdný a do praxe implementovatelný se jeví spíše selektivní, nikoli plošný, audiometrický screening sluchu v 5 letech = vyšetření vyhrazeno selektivně: pro děti, kde pediatr při pětileté prohlídce nalezne důvod k podrobnějšímu vyšetření sluchu (nedoslýchavost dle rodičů, špatný výsledek orientačního vyšetření sluchu, vady řeči a výslovnosti, stavy po úrazu hlavy, závažných infekcích virových i bakteriálních, které bývají spojeny s poruchou sluchu, pozitivní rodinná anamnéza apod.). + vhodné také novelizovat, vyhlášku č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách PLDD
- zkrátit čas L3 na 10 min, doplnit S2 nositele s časem 15 min.

Připomínky SZP ČR

Předpokládáme diskusi k výkonu:

- Ve zdůvodnění uvedeno, že získaná porucha sluchu je detekována u 10-20% dětí – nebylo by vhodnější zařadit jako povinné vyšetření do preventivní prohlídky v 5 letech věku orientační vyšetření sluchu a u suspektních nálezů nebo pozitivní anamnézy vyšetřovat jen vybranou skupinu?
- Protože významnou část vyšetření provádí sestra, měla by být po část výkonu jeho nositelem sestra S2 s časem 15 minut
- Lékař vyhodnocuje – návrh zkrácení času na 10 minut

Průběh jednání

Profesorem Chrobokem byla přednesena prezentace, která blíže vysvětlila přínosnost tohoto výkonu.

Na základě připomínek plátců proběhla diskuse o potřebnosti celoplošného screeningu sluchových vad. Argumentem pro zavedení je skutečnost, že se nedoslýchavost v předškolním věku týká 5 – 10 % dětí a jiné metody detekce nejsou spolehlivé.

MUDr. Cabrnchová podala informaci, že byl formou věstníku vyhlášen novorozenecký screening, který však v praxi není uspokojivě zvládnut a na některých pracovištích ani není prováděn. Ne všechna neonatologická pracoviště a ORL lékaři mají přístrojové vybavení a personální zajištění pro tento screening.

Zástupci PLDD nesouhlasí se zněním metodiky navrhovaného screeningu, kde se objevila povinnost pro PLDD vypisovat žádanku, s čímž pediatrii nesouhlasí. ORL společnost dosud

jedná s PLDD o detailech organizace screeningu – někdo musí předat informaci o tomto vyšetření, předpoklad od pediatriů. PLDD nemůže brát zodpovědnost za program, který nebude dostatečně připraven.

Řečová centra a sluch se rozvíjí ve věku 3 – 7 let.

Dle informace ZP se bude jednat o náklady 50 mil. ročně.

Dvě debaty: návrh registračního listu a metodika screeningu.

V tuto chvíli není zcela jasná metodika používání tohoto vyšetření. Je možné pouze upravit registrační list ve smyslu zkrácení času výkonu na 25 minut, L3 na 10 minut a doplnit sestru s časem 15 minut.

Návrh PS: nyní o výkonu nehlasovat, teprve až bude vyřešena metodika, bude hlasováno společně i o výkonu, návrh předložit metodiku společně s výkonem na červnovém jednání.

Závěr: Pracovní skupina o výkonu nehlasovala. Výkon bude předložen na červnovém jednání pracovní skupiny.

Česká chirurgická společnost ČLS JEP (odbornost 501)

Předkladatelé návrhu: prof. MUDr. Zdeněk Kala, CSc., prof. MUDr. Pavel Pafko, DrSc.

- ZMĚNA NOSITELE Z L2 NA L3 U VYBRANÝCH OPERAČNÍCH VÝKONŮ - viz seznam OS

Připomínky VZP

Souhlas s výjimkou 3 výkonů:

51111, 51818, 51825 - lékař po absolvování základního kmene (plyne ze vzdělávacího programu) by měl být schopen tyto výkony realizovat (ostatní lze akceptovat)

Připomínky SZP ČR

Navrhované změny zasahují do 4 autorských odborností – doposud, pokud někdo předkládal návrh na změnu výkonu jiné autorské odbornosti, bylo vyžadováno předložení stanoviska příslušné odborné společnosti – doporučujeme tato stanoviska doplnit.

Souhlas se změnou kategorie nositele výkonu s výjimkou 2 výkonů: 51818 – Ošetření a obvaz rozsáhlé rány v celkové anestézii, 51825 – sekundární sutura rány (jsme přesvědčeni, že lékař po absolvování základního kmene, by měl být schopen tyto výkony samostatně provést).

Hypotetický dopad změny bodového ohodnocení do systému provedeme následně. Pokud by byly navrhované změny kategorie nositele promítnuty do registračních listů v databázi a nikoliv jen popisem, navíc bez uvedení kódu výkonů, ZP by měly možnost provést analýzu dopadu navýšeného bodového ohodnocení v důsledku změny kategorie nositele - parametry v databázi však může měnit jen uživatel s aktivním přístupem – zástupce MZ – do jednání se pokusíme tabulku, u které jsme si již sami doplnili kódy výkonů a autorské odbornosti obohatit o frekvence výkonů vykázaných a uhrazených v roce 2017 – s ohledem na regulovaný způsob úhrady se nebude jednat o faktický dopad s výjimkou výkonově hrazených PZS, ale prohloubí se rozdíly mezi uznanou a uhrazenou péčí takových výkonů - žádáme předkladatele nebo zástupce MZ, aby návrhy promítl do databáze.

Průběh jednání

Výbor kardiologické společnosti dal souhlas se změnou nositelů, vyjádření ještě doplní výbor pediatrické chirurgie a traumatologické společnosti.

Pracovní skupina k SZV MZ ČR

Předkladatelé nesouhlasí s připomínkou zdravotních pojišťoven, tj. nesouhlas se změnou nositele u výkonů č. 51111, 51818, 51825. Nositelem výkonu je ten, kdo nese za něj právní zodpovědnost – vyjádření legislativního odboru MZ na základě dotazu prof. Pafka.

Poznámka MZ:

Pan prof. Pafko poslal na MZ dva rozsudky Nejvyššího soudu (32 Cdo 3475/2010, 23 Cdo 1695/2010), ve kterých je dle jeho názoru konstatováno, že vyhláškou č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění účinném do 31. 12. 2011, Ministerstvo zdravotnictví stanovilo požadavky na personální vybavení zdravotnických zařízení, aniž k tomu bylo zmocněno zákonem. A ptal se právního odboru MZ, jaká opatření přijalo, aby to bylo napraveno. Pan ředitel Bačina a pan náměstek Polícar odpověděli: „Vámi uvedené rozsudky se vztahují k době před účinností zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů a tzv. personální vyhlášky, která je vydána na základě zmocnění v tomto zákoně. Ve vyhlášce č. 134/1998, ve znění pozdějších předpisů, není nikterak stanoven požadavek na personální vybavení zdravotnických zařízení, uvedení nositelé výkonů se vztahují pouze ke kalkulaci úhrad. Současný právní stav je plně v souladu s ústavním pořádkem a dalšími právními předpisy České republiky.“

Seznam zdravotních výkonů nebyl konstruován podle právní odpovědnosti, ale podle toho jaký nejnižší nositel je schopen výkon provést.

SZP podal hypotetický dopad do systému veřejného zdravotního pojištění. Jedná se o 30 mil. bodů – cca 35 mil. Kč – nejedná se o absolutní dopad.

Nelze říct, že lékař bez atestace je lékař právně neodpovědný. Nyní platí nový zákon o vzdělávání lékařů, definuje přítomnost dozoru, dohledu.

Prof. Pafko: Vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 99/2012 Sb.

4. Personální zabezpečení zdravotní péče na operačním sále při výkonech prováděných v celkové nebo regionální anestezii, analgosedaci nebo monitorované anesteziologické péči je následující,

b) 2 lékaři, z toho jeden se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v příslušném oboru, ve kterém je poskytována péče pacientovi; při výkonech malého rozsahu, například vybraných laparoskopických výkonech, lékař se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí v příslušném oboru.

Dle OZS MZ – Zákon o vzdělávání, který určuje, co je dozor a co je dohled je obecný, ale vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb požaduje na operačním sále přítomnost dvou lékařů, z toho jednoho se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí. Vyhláška, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů je účinná od roku 1998 a ohledně nositelů výkonů je založená na jiné filosofii, než vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení, která je účinná od roku 2012. Seznam zdravotních výkonů ohledně nositelů výkonů by měl být upraven v souladu s právními předpisy.

Po předložení souhlasných stanovisek dotčených odborností budou tyto výkony zařazeny do novely Seznamu zdravotních výkonů.

Hlasování s výjimkou 51111, 51818, 51825

pro – 11
proti – 0
zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.

Hlasování o výkonu 51111

pro – 9
proti – 1 (VZP)
zdržel se – 1 (OZS)

Závěr: Pracovní skupina nedošla ke konsensu.

Hlasování o výkonu o 51818

pro – 8
proti – 2 (VZP, SZP)
zdržel se – 1 (Sdružení praktických lékařů ČR)

Závěr: Pracovní skupina nedošla ke konsensu.

Hlasování o výkonu 51825

pro – 8
proti – 2 (VZP, SZP)
zdržel se – 1 (Sdružení praktických lékařů ČR)

Závěr: Pracovní skupina nedošla ke konsensu.

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 č. 61481 - Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)
- AUTOTRANSPLANTACE TUKOVÉ TKÁNĚ NAD 100 ML č. 61483 - Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Souhlas po vypořádání připomínek:

- *odůvodnit/vysvětlit frekvenční omezení*
- *upravit v popisu výkonu přístrojové vybavení v souladu s použitým přístrojem u tohoto výkonu (centrifuga, Puregraft)*
- *indikace k výkonu nutno ukotvit v textu, který je součástí vyhlášky SZV*
- *úprava kategorie výkonu na „W“ (po schválení rev. lékařem)*
- *ochranné osobní prostředky jsou součástí režie – obecné rozhodnutí na MZ ČR, zda ponechat v Pmat (pokud zůstanou, pak nutná revize jejich počtu dle počtu nositelů výkonu)*
- *stříkačky a jehly Luer, rouškování – vyjasnit počty*
- *dotaz k ZUM – aplikační kanyla – použije se pravděpodobně vždy, mohlo by spadat spíše do PMAT, upřesnit jaká kanyla*

Pracovní skupina k SZV MZ ČR

- vyjasnit nositele výkonu (asistent – kolik?) (vztahuje se k výkonu AUTOTRANSPLANTACE TUKOVÉ TKÁŇE NAD 100 ML)

Připomínky SZP ČR

Souhlas po vypořádání připomínek:

- *Prosíme vysvětlit navržené frekvenční omezení.*
- *Indikace k výkonu nutno vyjmenovat v textu, který se tiskne do vyhlášky*
- *Pokud mají být estetické výkony provedeny z terapeutického a nikoliv estetického důvodu v případě použití jiných materiálů podléhá úhrada z v.z.p. schválení revizním lékařem.*
- *Jsou uvedeni 4 „účastníci“ operace – 2 nositelé, instrumentářka a sálková sestra, ale do kalkulace je započítáno 8 sterilních plášťů i 8 sterilních rukavic – všichni se v rámci operace převléknou?*
- *Kanyla aplikační se patrně, jak vyplývá z popisu, použije obligatorně – měla by být započtena do výkonu a nikoliv vykazována jako ZUM – tam jako ZUM se vykazuje jen materiál spotřebovávaný fakultativně*

Průběh jednání:

Proběhlo vyjasnění připomínek, které vzešly ze stran plátců.

Technické připomínky k popisu a materiálu. V jednom výkonu je kalkulována centrifuga, v druhém Puregraft, rozdíl činí 12 tis. bodů.

Změnit frekvenci: 1/kvartál, 4/život.

Návrh: Z PMAT bude odstraněn Puregraft, v obou výkonech bude centrifuga. 6 plášťů u výkonu do 100 ml, nad 100 ml 8 plášťů. Během operace se mění poloha pacienta, operační tým se převléká. Upraveno množství injekčních stříkaček. Aplikační kanyla ponechána dle návrhu. Výkony byly upraveny v průběhu jednání.

Hlasování:

pro – 10

proti – 0

zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.

Česká společnost pro ortopedii a traumatologii (odbornost 606)

Předkladatelé návrhů: Prof. MUD. Jiří Gallo, Ph.D, Doc. MUDr. Vojtěch Havlas, Ph.D. MUDr. Pavel Dupal, MBA.

- REVIZNÍ A ZVLÁŠTĚ SLOŽITÁ REKONSTRUKČNÍ ARTROSKOPIE č. 66043 - Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)
- JEDNODUCHÁ ARTROSKOPIE č. 66037 – Revize stávajícího výkonu (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)
- SLOŽITÁ ARTROSKOPIE č. 66039 – Revize stávajícího výkonu (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)
- REKONSTRUKČNÍ ARTROSKOPIE č. 66041 – Revize stávajícího výkonu (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)
- DIAGNOSTICKÁ ARTROSKOPIE VČETNĚ BIOPSIE č. 66035 – návrh na vyřazení výkonu

Připomínky VZP

Souhlas po vypořádání připomínek:

- *mzdový index pouze na operátéra, ostatní zdrav. prac. ex*
- *ochranné osobní prostředky jsou součástí režie – obecné rozhodnutí na MZ ČR, zda ponechat v Pmat*
- *výkon končí zavedením Redonovy drenáže = dotaz, jak se postupuje v případě JPL*
- *doporučujeme jasněji formulovat výkony, které spadají pod jednotlivé kódy (např.: jednoduchá AS – ošetření jednoho menisku, extrakce volného tělesa. Složitá AS – ošetření obou menisků, ošetření chrupavek, uvolnění subakromiálního prostoru v ram. kl. atd. Rekonstrukční AS – sutura rotátorové manžety s ošetřením subakrom. prostoru, plastika kloubního pouzdra ram. kl, plastika LCA v kol. kl atd...)*

Připomínky SZP ČR

Souhlas po vypořádání připomínek:

- Spolu se změnami názvů doporučujeme lépe a jednoznačněji precizovat indikace jednotlivých výkonů – časté spory mezi RL a operátéry, zda ta která indikace obsahem a rozsahem zásahu odpovídá tomu kterému stupni rekonstrukční operace
- Mzdový index pouze na operátéra, u ostatních bez mzdového indexu

Průběh jednání:

Po tvorbě sazebníku nastal překotný technický vývoj a výkony, které se koncipovaly tehdy, už neodpovídají. Především se jedná o výkon, který byl navrhnut k vyřazení. Připomínky byly vypořádány u všech výkonů. Změny u ostatních výkonů odráží vývoj v oboru. Množí se počet revizních výkonů, zvláště při plastice zkříženého vazů, kdy dochází často k reoperacím z důvodu opakovaných úrazů.

V textu výkonu by byla upravena indikace dle připomínek plátců.

Došlo k vysvětlení mzdového indexu jen jednoho nositele výkonu. Ostatní jsou uhrazeni v režii.

Připomínka OS ke kompletnímu návrhu vyhlášky: bodová hodnocení výkonů jsou nereálná. Žádost o zobrazení reálných nákladů v podobě vyhlášky. Připomínka plátců, že výkony se uvádějí v sazebníku bez režie. I přes tuto informaci se zdá OS kalkulace jako podhodnocená. Zástupce České lékařské společnosti: návrhovatel registračního listu je odborná společnost a je na každé OS, aby předložila na jednání PS k SZV konkrétní data, že zalkulovaný výkon neodpovídá skutečnosti. Ale je nutné říct, ve kterých položkách neodpovídá, Navýšení je možné.

Hlasování:

pro – 10

proti – 0

zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.

Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP (odbornost 709)

Předkladatelé návrhů: MUDr. Šeblová Jana, Ph.D., MUDr. Slabý Marek

- **LÉKAŘSKÉ VYŠETŘENÍ A ODBORNÁ PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE Á 15 MIN., POSKYTOVANÉ LÉKAŘEM RLP č. 79111- Změnové řízení (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)**
- **PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE, SLEDOVÁNÍ EV. TRANSPORT PACIENTA ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM NEBO VŠEOBECNOU SESTROU**

Pracovní skupina k SZV MZ ČR

SE SPECIALIZACÍ V ARIP Á 15 MIN č. 06713 Změnové řízení (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Souhlas

(v rámci DŘ pro r. 2018 dohoda podmíněna tímto souhlasem)

Popisy obou výkonů dát do souladu se zněním zákona 374/2011Sb. – **Péče bude poskytována v souladu se zněním zákona č. 374/2011 Sb. Přednemocniční neodkladnou péčí je neodkladná péče poskytovaná pacientovi na místě vzniku závažného postižení zdraví nebo přímého ohrožení života (dále jen „místo události“) a během jeho přepravy k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče**
OS musí ještě zkonzultovat s OLZP navrhované změny v ZUM

Připomínky SZP ČR

Souhlas (v rámci DŘ pro r. 2018 sjednaná dohoda předpokládala a kalkulovala již nové bodové ohodnocení dle návrhu)

Průběh jednání:

Podstata změn návrhů výkonů – nárůst osobních nákladů, doplnění ZUMů. U obou výkonů dát do souladu popis se zákonem č. 374/2011 Sb.

Na květnovém jednání by měly být projednány výkony dopravy, mezi nimi ovšem nejsou ještě výkony č. 60, 70, 72, 74, 77. Ty budou předloženy na některých z příštích jednání, jsou již zpracovány odbornou společností.

Hlasování:

pro – 8

proti – 0

zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.

Česká dermatovenerologická společnost ČLS JEP (odb. 404)

Předkladatelé návrhů: Prof. MUDr. Petr Arenberger, MUDr. Nina Benáková

- Žádost o zařazení odb. 404 Dermatovenerologie a 405 Dětská dermatologie do úhradové skupiny interních oborů (viz materiál ze dne 16. 2. 2018 v příloze)

Připomínky VZP

Nesouhlas

(zamítavé stanovisko VZP ČR již v září 2016)

Připomínky SZP ČR

Nesouhlas

Vyšší režii mají odbornosti s náročnější operativou než 404 a 405

Průběh jednání:

Členská základna OS požádala zástupce OS o napravení chyby v přidělení minutové režie. Plátcí se změnou v přiřazení k chirurgickým oborům nesouhlasí. Je diskutabilní, zda dermatovenerologické výkony spadají podstatou práce pod interní obor, či chirurgický. Aby výkony mohly být takto hrazeny, musí mít ambulance zákrovový sálek. Dermatovenerologové ošetřují velké množství pacientů s infekčními diagnózami. Každého pacienta lze považovat za potenciálně infekčního. Zástupci OS argumentovali zvýšenou

Pracovní skupina k SZV MZ ČR

režii, velká část pacientů má možné infekční onemocnění, proto větší spotřeba rukavic, dezinfekce, roušek.

Dr. Pokorný: Režie byla před lety nastavena tak, že jedním z kritérií byla nutnost operačního sálku.

Hlasování:

pro – 1 (Ambulantní specialisté)

proti – 2 (VZP, SZP)

zdržel se – 5 (OZS, DZP, VPL, ANČR, ČAS)

- Žádost o sdílení vybraných výkonů autorské odbornosti 404 (44113, 44119, 44211, 44245, 44281) pro odbornost 405 (viz materiál ze dne 16. 2. 2018 v příloze)

Sdílení bylo během jednání doplněno do registračních listů platných výkonů.

Hlasování:

pro – 8

proti – 0

zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Předkladatelé návrhů: MUDr. Hana Šustková

- 21450 – OŠETŘOVACÍ DEN NÁSLEDNÉ KOMPLEXNÍ INTENZIVNÍ REHABILITAČNÍ LÉČBY U PACIENTŮ SE ZÍSKANÝM POŠKOZENÍM MOZKU
- VÍCEČETNÝ ZÁKROK- Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)
- ZÁKROK NA PRAVÉ STRANĚ- Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)
- ZÁKROK NA LEVÉ STRANĚ- Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Průběh jednání:

OD – nepodléhá sestupné sazbě

Vícečetný zákrok – nejčastěji v traumatologii u zlomenin. Když se vykáže dvakrát a k tomu bude signální výkon, tak výkon projde přes revizního lékaře. Zjednodušení práce revizních lékařů.

Hlasování o ošetřovacím dnu

pro – 9

proti – 0

zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.

Hlasování o signálních výkonech

pro – 9

proti – 0

zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.

Česká neonatologická společnost ČLS JEP (odb. 304)

Předkladatelé návrhů: prim. MUDr. Martin Čihař

- CELOTĚLOVÁ HYPOTERMIE NOVOROZENCE - Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Souhlas po vypořádání připomínky:

- z textu obsahu výkonu odstranit text: *"Je nutná elektivní intubace a umělá plicní ventilace.....a podle aktuálních hodnot indikovaní indikovaná oběhová podpora."* tyto činnosti jsou součástí ošetrovacího dne resuscitační péče – bylo by duplicitní

Průběh jednání:

K výkonu jedna textová připomínka. K výkonu se bude vykazovat OD číslo???? (to musí být doplněno v obecné části vyhlášky). Minutová režie nebude hrazena. Připomínky byly vypořádány a úpravy byly zaneseny do databáze.

Hlasování:

pro – 8
proti – 0
zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.

- SCREENING VROZENÉ KATARAKTY - Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Souhlas:

- *doporučujeme pro zvýšení efektivity ještě novelizovat vyhlášku č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách prohlídka PLDD ve 14 dnech věku = kontrola, zdali byl proveden screening katarakty*

Průběh jednání:

Jednalo by se ročně o 20 pozitivních záchytů katarakty. Nutné vyšetření vzhledem k riziku centrální slepoty.

Hlasování:

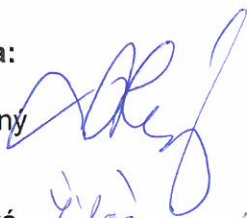
pro – 8
proti – 0
zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.

Další jednání Pracovní skupiny k SZV MZ: 31. 5. 2018 (od 9 hod., v m. 223K).

Zápis schválil / la:

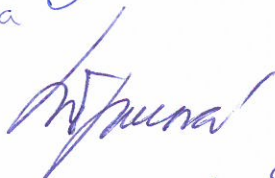
MUDr. Petr Pokorný



Mgr. Pavlína Žilová

Žilová

Ing. Helena Rögnerová



Zápis ověřil / la: Jana M. Petrenko



