

Zápis z jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ ze dne 31. 5. 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. Markéta Brabcová (zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR), MUDr. Ludmila Plšková (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), MUDr. Ivana Mervartová (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven), MUDr. Debora Karetová (zástupce České lékařské společnosti JEP), MUDr. František Musil (zástupce České lékařské komory), MUDr. František Plhoň (zástupce Sdružení ambulantních specialistů), Mgr. Ivana Koudelková (zástupce Asociace nemocnic ČR), MUDr. Jan Kolář (zástupce Sdružení praktických lékařů ČR), PharmDr. Aleš Novosád (zástupce České farmaceutické společnosti ČLS JEP), 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), Mgr. Jana Pultarová (zástupce České asociace sester)

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

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

Omluvení:

MUDr. Martin Sedláček (zástupce České lékařské komory), MUDr. Petr Šonka (zástupce Sdružení praktických lékařů ČR),

Předkladatelé návrhů:

MUDr. Petr Pokorný (MZ), prof. MUDr. Josef Bednařík, CSc., FCMA, MUDr. Petr Fáber, MUDr. Ostrý, prof. MUDr. P. Marusič (Česká neurologická společnost ČLS JEP), Mgr. Tomáš Petr (Strategie reformy psychiatrické péče - Psychiatrická sestra), Mgr. Marek Hampel (Grémium majitelů lékáren), Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA (Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR), MUDr. Šebková Alena, MUDr. Jana Kulhánková (Odborná společnost praktických dětských lékařů), MUDr. Ilja Chocholouš, Ing. Václav Moravec (Asociace pracovníků nestátních dopravních služeb ČR, Sdružení zdravotních dopravních služeb Praha)

Ověřovatel zápisu: Jana M. Petrenko

Zapisovatel: Ing. Lenka Doischerová

Program jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ:

- Organizační záležitosti
- Ministerstvo zdravotnictví (odbornost 706, 705)
- Česká neurologická společnost ČLS JEP (odbornost 209)
- České asociace sester – Psychiatrická sestra (odbornost 914)
- Grémium majitelů lékáren (odbornost 999)
- Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (odbornost 913)
- Odborná společnost praktických dětských lékařů (odbornost 002)
- Asociace pracovníků nestátních dopravních služeb ČR

Organizační záležitosti

Byla představena nová zástupkyně za VZP ČR, paní MUDr. Markéta Brabcová. Poděkování paní doktorce Šustkové za její dlouholetou práci v PS k SZV. Paní doktorka Šustková, která v této pracovní skupině skončila, byla zároveň místopředsedkyní PS k SZV. Na základě toho je nutné zvolit nového místopředsedu. Návrh na nového místopředsedu: MUDr. Pišková (SZP ČR).

Upozornění na opožděné odeslání programu jednání červnové PS (28. 6. 2018), žádost o akceptování této skutečnosti. VZP požádala o předkládání programu jednání PS 30 dní předem, z provozních důvodů bylo dohodnuto, že program bude odesílán co nejdříve po předchozí proběhlé PS. Je možné, že přímo během PS bude projednáván návrh zařazen na jednání PS na příští jednání PS k SZV.

MUDr. Musil (ČLK) připomínka k technické novele sazebníku. Komplement má u některých laboratorních výkonů o jeden bod sníženou hodnotu. Vysvětlení: Je to způsobeno zaokrouhlováním, při přepočtu osobního navýšení přímo do výkonu se zaokrouhluje správně jen jednou. Když byla vložena Kapitola 9 v roce 2016, tak bylo nesprávně zaokrouhlováno 2x. Nyní se postupuje klasicky dle výpočetního vzorce. Z tohoto důvodu u některých výkonů vzrostlo bodové ohodnocení o 1 bod a u jiných výkonů bodové ohodnocení o jeden bod pokleslo.

Hlasování pro zvolení paní doktorky MUDr. Piškové místopředsedkyní:

pro – 11
proti – 0
zdržel se – 1 (SZP)

Závěr: Na základě hlasování byla zvolena místopředsedkyní paní doktorka Pišková

Ministerstvo zdravotnictví

Předkladatelé návrhů: Ing. Helena Rögnerová, MUDr. Petr Pokorný

- IMPLANTACE NEUROMODULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ PRO STIMULACI SAKRÁLNÍHO NERVOU PRO LÉČBU DYSFUNKCÍ PÁNEVNÍHO DNA – IMPLANTACE ELEKTRODY (viz databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Souhlas za podmínek:

- ve sdílených odbornostech - odstranit duplicitní odb. 501,
- navrhuje omezení místem SH a specifikaci S uvést do textu, který bude součástí vyhlášky, z nositelů výkonů vypustit anesteziologa, neboť anestezie se účtuje zvlášť, vysvětlit frekvenci pro 1/1 rok

Připomínky SZP ČR

Souhlas po vypořádání připomínek:

- navrhuje omezení SH
- anesteziolog ex – účtováno samostatným kódem
- elektroda vydrží pouze 1 rok?
- IMPLANTACE NEUROSTIMULAČNÍHO ZAŘÍZENÍ (SYSTÉMU) PRO NEUROMODULACI SAKRÁLNÍHO NERVU PRO LÉČBU DYSFUNKCÍ PÁNEVNÍHO DNA – DEFINITIVNÍ IMPLANTACE STIMULAČNÍHO SYSTÉMU DO PODKOŽÍ (viz databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Souhlas za podmínek:

- specifikaci S uvést do textu, který bude součástí vyhlášky, z nositelů výkonů vypustit anesteziologa, neboť anestezie se účtuje zvlášť,
- vysvětlit frekvenci pro 1/1 rok,
- u ZUM uvést obecně systém neurostimulační bez obchodního názvu

Připomínky SZP ČR

Souhlas po vypořádání připomínek:

- navrhuje omezení SH
- anesteziolog ex – účtováno samostatným kódem
- zařízení vydrží pouze 1 rok?, když je navrhováno FO 1/1 rok?
- neuvádět obchodní názvy

Průběh jednání

Tento výkon již byl oddiskutován a předložen v nedávné době. Pan docent Zachoval se vyjádřil k dalším připomínkám zástupců plátců, souhlasil se zapracování připomínek.

došlo k formální úpravě v odbornosti chirurgie
- byl odstraněn anesteziolog z nositelů výkonu
- byly odstraněny obchodní názvy

Omezení SH bychom neradi implementovali, protože:

- se v minulosti již mnohokrát ukázalo, že toto omezení je velmi obtížné definovat
- podmínky v poskytování zdravotní péče se u všech výkonů v čase mění, a v případě uvedení omezení SH je velmi obtížné je změnit a tím je provádění výkonu na dlouhou dobu znemožněno.

Jsme proto pro zachování navrženého omezení H (hospitalizace) nebo JH (jednodenní hospitalizace), které bude pro odbornou kontrolu nad provedenými výkony dostatečné.

Byl projednán výkon 76120 - omezení místem: S, 76119 - omezení místem SH.

Omezení frekvencí 1/1 rok bychom také rádi ponechali. Jedná se o ochranné opatření jak z hlediska medicínského pro naši odbornou společnost tak z hlediska finančního pro plátce: jde o to, aby se výkon v případě nutné reimplantace elektrody (extrémně vzácná

situace) neprováděl časně, protože hrozí větší výskyt komplikací, ale na druhé straně aby byl výkon umožněn u takovýchto pacientů po 1 roce v případě potřeby umožněn

Hlasování:

pro – 12
proti – 0
zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu

- OPTICKÁ KOHERENČNÍ TOMOGRAFIE (OCT) - 1 OKO (viz databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Souhlas za podmínek:

- *nutná úprava OF na 1/1 den, 1/6 měsíců, 1/1 měsíc (před opakováním léčby anti-VEGF) - dle obecných pravidel pro vykazování výkonů platí, že výkony prováděné na párových orgánech uhradí zdravotní pojišťovna pro jednoho pojištěnce v jednom dni dvakrát, zvážit úpravu délky výkonu a v návaznosti čas nositele výkonu,*
- *v popisu výkonu, který bude součástí vyhlášky vyjmenovat indikace. Text v Popisu výkonu nekoresponduje s textem Obsahu a rozsahem výkonu, kde je uvedena pouze sítnice.*

Připomínky SZP ČR

Předpokládáme diskuzi k výkonu:

ad Popis:

„Je vhodná k vyšetření předních a zadních struktur oka: rohovka, sítnice, optický nerv.“
Chybně uvedeno „optický nerv“. Chybí další tkáň, jejichž vyšetření lze provádět.
„OCT obraz poskytuje přímou vizualizaci příčných řezů, ale také umožňuje měření očních struktur, zejména u patologie sítnice“. Zavádějícím způsobem upřednostňováno: „příčné řezy“ a „...zejména u patologie sítnice“.

„Indikace:“

„... makulopatie (makulární edém, idiopatická makulární díra, věkem podmíněná makulární degenerace, pigmentová degenerace sítnice) ...“. Nevhodný termín „makulopatie“ s nedostatečným výčtem a nesourodým řazením jednotlivých chorob.

„... proliferativní diabetická retinopatie...“. Chybně použito „proliferativní“.

„... chorioretinopatie.“. Nedostatečně určená choroba.

ad Čím výkon začíná/končí:

Přístroj se před a po každém pacientovi „nezapíná“ ani „nevypíná“. Chybí jiné kroky procedury.

ad Obsah a rozsah výkonu:

„Zaostření a zhotovení obrazu struktur sítnice.“. Z principu vyšetření lékař OCT přístroj nezaostřuje. Jak je uvedeno v samotném návrhu „sítnice“ není jedinou z vyšetřitelných struktur.

ad Omezení frekvencí:

„...2/1 čtvrtletí“. Z informací uvedených v návrhu nelze omezení frekvence posoudit.

Ad Důvod změnového řízení:

Nepřehledné pro opakující se termíny diagnóz (glaukom, makulární degenerace) a smysl vyšetření: „...sledování a hodnocení výsledků léčby...“ = „...hodnocení efektivity léčby či

progrese onemocnění...". Co znamenají slova „téměř“ a „část“ ve větě popisující stávající vybavenost poskytovatelů zdravotních služeb?

Ad Ekonomický dopad:

Chybí požadované číslo (odhad ošetřených pacientů za rok). Uvedené vyjádření o benevolenci některých ZP není relevantní, neboť příspěvky jsou poskytovány z jiných zdrojů než veřejného zdravotního pojištění

Ad Nositelé/čas:

„15“. Z informací uvedených v návrhu nelze čas vyšetření v minutách posoudit.

Ad Přístroje/cena:

„koherentní“. V návrhu výkonu je použito slovo „koherenční“.

„1 800 000“. Z informací uvedených v návrhu nelze pořizovací cenu přístroje v Kč posoudit.

Ad Body:

„208“ Z informací uvedených v návrhu nelze výši bodového ohodnocení posoudit.

Závěr:

Doporučujeme předložený návrh registračního listu zdravotního výkonu upravit ve smyslu připomínek a předložit znovu do PS

z následujících důvodů:

- 1. Zdravotní pojišťovně návrh neumožňuje zjištění dopadu do výdajů vzhledem k chybějícímu odhadu ošetřených pacientů/rok nutných pro stanovení odhadů vynaložených finančních prostředků vydaných z veřejného zdravotního pojištění. Co se centrové léčby týče, její indikace je již dnes povinně podmíněná provedením tohoto vyšetření, tudíž nelze očekávat úsporu nákladů na VILP „zpřesněním“ výběru pacientů.*
- 2. Zdravotní pojišťovny by se přijetím návrhu vystavily riziku enormního nárůstu stížností ze strany svých klientů a následných správních řízení, neboť jsou povinny zajistit plošnou dostupnost péče a chybí údaj o geografickém pokrytí potřebnou přístrojovou technikou a doporučení optimálního počtu takových pracovišť pro obslužnost 10 mil. obyvatel ČR.*
- 3. Zásadní medicínské nepřesnosti v návrhu vedou k nemožnosti posoudit jednotlivé výstupy*

Průběh jednání

Návrh vytvořilo Ministerstvo zdravotnictví bez odborné společnosti. MZ obdrželo velké množství připomínek ze stran pojišťoven. Na jednání se dostavili členové odborné společnosti, kteří se rozhodli předložit vlastní návrh registračního listu.

Nebyl přijat návrh OS na rozdělení výkonu na dva, které by byly v souvislosti s diagnózou pacienta: onemocnění sítnice a glaukom. Po diskuzi bylo ujednáno, že bude navržen pouze jeden výkon.

Výkon je OS již připraven a do pěti dnů bude odeslán k oponentuře (nejpozději do 5. června). Jako indikace výkonu je navrženo vyšetření při centrové léčbě. Odhad frekvence je 30 000 výkonů /ročně.

Závěr: Ministerstvo stahuje svůj návrh z programu jednání. Odborná společnost navrhne svůj výkon a zadá do databáze do pěti dnů. Pracovní verze bude zaslána v pondělí.

Česká neurologická společnost ČLS JEP (odbornost 209)

Předkladatelé návrhů: prof. MUDr. Josef Bednařík, CSc., FCMA, MUDr. Petr Fáber, MUDr. Ostrý, prof. MUDr. P. Marusič

- EXTRAOPERAČNÍ PŘÍMÁ ELEKTRICKÁ KORTIKÁLNÍ STIMULACE - Nový výkon (viz databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Nesouhlas:

- v této podobě, nepředložen ekonomický dopad, výkon navrhujeme přepracovat za spolupráce VZP ČR (OLZP - Ing. Z. Ticháčková včetně OSP - OKON).

Připomínky SZP ČR

předpokládáme diskusi k výkonu:

- čas výkonu 360 minut je standardní doba výkonu u každého pacienta?
- v popisu výkonu je deklarováno, že „výkon nelze vykázat samostatně“ – bylo by vhodné přesně specifikovat povinnou kombinaci výkonů
- není dle požadavku vyčíslen finanční dopad do systému v.z.p.

Průběh jednání

Upravit popis, zjednodušit tak, aby vyjadřovalo podstatu výkonu. Výkon je již standardem 20 let, ale neexistuje k němu registrační list. Navazuje na výkon 29150. Tento návrh nebude hlasován, bude předložen a hlasován až po novém, opraveném předložení RL spolu se zbylými navrhovanými výkony.

- INTRAOPERAČNÍ ELEKTROMYOGRAFIE A NEUROGRAFIE (viz databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Nesouhlas:

- v této podobě, nepředložen ekonomický dopad, výkon navrhujeme přepracovat za spolupráce VZP ČR (OLZP - Ing. Z. Ticháčková včetně OSP - OKON).

Připomínky SZP ČR

předpokládáme diskusi k výkonu:

- prosíme o objasnění frekvenčního omezení 60/ měsíc
- v popisu výkonu je deklarováno, že „výkon nelze vykázat samostatně“ – bylo by vhodné přesně specifikovat povinnou kombinaci
- nositelé výkonu uvedeni J2, S3, L3 – zřejmě jen L3, ostatní v režii?
- není dle požadavku vyčíslen finanční dopad do systému v.z.p.

- INTRAOPERAČNÍ NEUROFYZIOLOGICKÁ MONITORACE EVOKOVANÝMI POTENCIÁLY (viz databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Nesouhlas:

- v této podobě, nepředložen ekonomický dopad. Výkon navrhujeme přepracovat za spolupráce VZP ČR (OLZP - Ing. Z. Ticháčková včetně OSP - OKON).

Připomínky SZP ČR

- *prosíme o objasnění frekvenčního omezení 60/ měsíc*
- *nositelé výkonu uvedení J2, S3, L3 – zřejmě jen L3, ostatní v režii?*
- *není dle požadavku vyčíslen finanční dopad do systému v.z.p.*

Průběh jednání

Ekonomický dopad: Jedná se o hospitalizační výkony, spadají do paušálu úhrady. Pokud se nepoužije intraoperační monitorace, dochází k nárůstu nákladů následné péče po operacích páteře o 65% při jejich 5% riziku morbidit. Operace míchy mají morbiditu 30% a operace mozku 20-40%. Provádí se 2500 neurochirurgických operací/rok, tyto výkony jsou u 10 % z nich.

Nemá být výkon sdílen i jinými odbornostmi? Ano, ale je potřeba tento výkon regulovat, je nutná kontrolovat kvalifikace lékaře, který může výkon provádět. Neurologická společnost uděluje funkční odbornost intraoperační neurofyziologie. Odborná společnost by měla definovat pracoviště, která budou tyto výkony vykonávat, aby byla pokryta celá ČR. Je možné sdílení s odborností 506. Jsou ZUMové položky v číselníku? Z tohoto důvodu žádá VZP o separátním jednání k tomuto výkonu, kde budou vyjasněny všechny položky uvedené v registračním listu.

V názvu by mělo být á 15 minut. Poté se opravdu bude jednat o ZUMové položky, protože není možné stanovit, co přesně bude v průběhu operace použito.

Do popisu ujasnit při jakých operacích bude toto vyšetření provedeno. Předpokládá se CNS a mícha. Již existuje cca 6 pracovišť, která jsou rozmístěna po celé ČR.

Závěr: Výkon byl stažen z programu jednání a bude nejprve projednán se zástupci plátců.

Strategie reformy psychiatrické péče: Psychiatrická sestra (odbornost 914)

Předkladatel návrhů: Mgr. Tomáš Petr

- PSYCHEDUKAČNÍ A PODPŮRNÝ ROZHOVOR S RODINOU (viz databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Souhlas za podmínek:

- *upravení času nositele výkonu a doby trvání výkonu na 15 min a doplnit OF na 2x za 1 den, 12/1 čtvrtletí.*
- *do popisu výkonu, který bude součástí vyhlášky uvést text „ Výkon je prováděn na základě indikace lékaře“ jako uvedeno např. u výkonu 35823, 35825.*

Připomínky SZP ČR

Průběh jednání

Zástupce odbornosti psychiatrická sestra se seznámil s připomínkami ze strany plátců. Připomínkám pojišťoven vyhová.

- Upravit čas nositele výkonu a doby trvání výkonu na 15 min a doplnit OF na 2x za 1 den, 12/1 čtvrtletí. Upravit popis dle návrhu VZP: „ *který bude součástí vyhlášky uvést text „ Výkon je prováděn na základě indikace lékaře“ jako uvedeno např. u výkonu 35823, 35825.*
- TELEFONICKÁ KONZULTACE SESTRY V PÉČI O PACIENTA (viz databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Souhlas za podmínek:

- omezení OF - zastropování počtu výkonů kvartálem nebo rokem,
- doplnit index nositele výkonu
- do popisu výkonu, který bude součástí vyhlášky uvést text „ Výkon je prováděn na základě indikace lékaře“ jako uvedeno např. u výkonu 35823, 35825.

Připomínky SZP ČR

Souhlas po vypořádání připomínek

Do popisu výkonu tištěného ve vyhlášce doplnit text, že výkon bude prováděn na základě indikace lékaře

Průběh jednání

Návrh odbornosti OF 60/čtvrtletí, pakliže v textu bude uvedeno, že telefonický hovor bude proveden na základě indikace lékaře. Pojišťovny s tímto návrhem souhlasí.

Hlasování:

pro – 11
proti – 0
zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.

Grémium majitelů lékáren (odbornost 999)

Předkladatelé návrhů: Mgr. Marek Hampel

- SIGNÁLNÍ VÝKON VÝDEJ LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU ZA POLOŽKU NA RECEPTU, ZÁKLADNÍ DISPENZACE A SOUVISEJÍCÍ ADMINISTRATIVA - (viz databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky SZP ČR

Souhlas po vypořádání připomínek.

- Upravit název „ Signální výkon výdeje JEDNOHO DRUHU léčivého přípravku, základní dispenzace a související administrativa
- Do popisu uvést vykazuje se současně s vydáním jednoho druhu léčivého přípravku, plně či částečně hrazeného z veřejného zdravotního pojištění, pojištěnci za základní

odbornou dispenzační práci farmaceuta při výdeji JEDNOHO DRUHU léčivého přípravku na recept a současně za administrativu spojenou s výdejem. V případě předepsání většího počtu balení jednoho druhu léčivého přípravku, kdy farmaceut není s ohledem na skladové zásoby schopen vydat celý počet předepsaných balení a pořizuje výpis z receptu pro možnost vyzvednutí v jiné lékárně, platí, že signální výkon vykáže jen první lékárna (nelze hradit 2x, neboť se jedná pouze o 1 položku

- Pokud je předepsán léčivý přípravek s určitým obsahem léčebné látky a farmaceut jej zamění za stejný druh složený ze 2 položek s rozdílným (nižším) obsahem léčivé látky (může jít i o 2 různé kódy LP) které v součtu vyhovují předepsané síle účinné látky, jedná se v tomto případě o vydání stále JEDNOHO DRUHU LP a tudíž lze výkon vyúčtovat pouze 1x

Průběh jednání

Cílem je přepracovat signální výkon z hrazení za recept za hrazení za položku. Problematika opakovacího receptu, každý jednotlivý výdej je brán jako jeden výdej.

Do popisu doplnit „Pokud je předepsán léčivý přípravek s určitým obsahem léčebné látky a farmaceut jej zamění za stejný druh složený ze 2 položek s rozdílným (nižším) obsahem léčivé látky (může jít i o 2 různé kódy LP) které v součtu vyhovují předepsané síle účinné látky, jedná se v tomto případě o vydání stále JEDNOHO DRUHU LP a tudíž lze výkon vyúčtovat pouze 1x“.

Hlasování:

pro – 6

proti – 0

zdržel se – 6 (ČLS JEP, MZ ONP, ČAS, AN ČR, SAS, ČLK)

Závěr: Pracovní skupina nedošla ke konsensu.

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR (odbornost 913)

Předkladatelé návrhů: Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MBA

- SIGNÁLNÍ VÝKON - OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE O PACIENTA V TERMINÁLNÍM STÁDIU (viz databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

rozvíjí se péče dom. hospiců - pro pacienty v terminálním stavu lze využít tuto komplexní péči odbornosti 926.

Připomínky SZP ČR

Předpokládáme diskusi a zatím nesouhlas:

- není třeba tvořit nový výkon, lze navrhnout sdílení pro výkon stávající, aby byla jednotná pravidla shodná pro odbornost 925 i 913

Průběh jednání

Přibývá počet pacientů, kteří potřebují sociální služby v pobytových zařízeních. Obměna pacientů je 20 – 30 % ročně. Polovina pacientů umírá u poskytovatelů sociálních služeb. U části pacientů z celkového počtu se bude vykazovat signální výkon pro pacienta

v terminálním stádiu. Výkon má nulovou bodovou hodnotu. Jeho uvedení ruší frekvenční omezení.

VZP: dává přednost rozvoji domácí paliativní péče. Tato péče o pacienty je pro pacienty více komplexní v návaznosti na praktického lékaře.

Hlasování:

pro – 6

proti – 2 (VZP, SZP)

zdržel se – 4 (MZ ONP, ČAS, SPL ČR, SAS)

Závěr: Pracovní skupina nedošla ke konsensu.

- BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN (viz databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)
- BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU (viz databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Přípomínky VZP

odhadovaný finanční dopad pro VZP ČR cca 6 mil. Kč. Nutné řešit v kontextu možností skutečného personálního zabezpečení pobyt. zař. soc. služeb -nositelem ošetrovatelské péče je S2.

Přípomínky SZP ČR

Nesouhlas:

vezmeme-li do úvahy data z let 2015-2017, odhadovaný systémový ekonomický dopad této změny by byl za předpokladu setrvalé bodové produkce přes 40 mil. Kč u zaměstnaneckých ZP, k navýšení bodové hodnoty není důvod – nositelem S2

Průběh jednání

Problémem je personální zajištění, jedná se o zvláštní ambulantní péči, není potřeba získat oprávnění, stačí získat personální vybavení a musí být automaticky uzavřena smlouva s pojišťovnou. O počtu zdravotnických pracovníků je potřebné provést analýzu, které subjekty mají nepřetržitý provoz.

Bonifikační výkon lze vykonávat a hradit pouze tam, kde je průkazně nepřetržitý provoz. Pokud pobytová zařízení zruší noční směny, bude dopad do v.z.p. mnohem vyšší z důvodu častějšího výjezdu RZS.

Česká asociace sester: Dotaz, zda většina všeobecných sester bez odborného dohledu poskytuje ošetrovatelskou péči v pobytových zařízeních poskytovatelů sociálních služeb na HPP.

Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR: Drtivá většina sester je zaměstnána na HPP. Mgr. Strnadová: „Všeobecnou sestrou“ nahradit nevhodný termín „zdravotní sestra“.

Hlasování:

pro – 1 (ČAS)

proti – 2 (VZP, SZP)

zdržel se – 9

Závěr: Pracovní skupina nedošla ke konsensu.

Odborná společnost praktických dětských lékařů (odbornost 002)

Předkladatelé návrhů: MUDr. Šebková Alena, MUDr. Jana Kulhánková

- SLEDOVÁNÍ NOVOROZENECKÉ ŽLOUTENKY V ORDINACI PLDD METODOU TRANSKUTÁNNÍ BILIRUBINOMETRIE (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Nesouhlas:

není povinností PLDD být vybaveni pro výkon přístrojově, domníváme se, že by navrhované použití pro marginální skupinu pacientů (domácí, ambulantní porod) bylo nesystémové, pouze zvýšení nákladů.

Připomínky SZP ČR

Předpokládáme diskusi k výkonu:

- *jaká je spolehlivost fotosenzitivní metody (korelace s hodnotami přímo naměřenými z žilní krve)? Jaký je podíl novorozenců s novorozeneckou žloutenkou (novorozenec se propouští v průměru 3. den - při propuštění z porodnice musí mít vyšetřen bilirubin a propouští se v pásmu bezpečné hodnoty - pravděpodobnost pozdějšího vzestupu je minimální, riziková novorozenci s možnou inkompatibilitou se propouštějí později), předpokládá se pro novorozence nižších sociálních skupin, které opouštějí porodnici předčasně?, případně domácí porody? Nebo je zamýšlené celoplošné pokrytí a vyšetřování všech novorozenců byť i s mírnou novorozeneckou žloutenkou?*
- *bude výkon sdílen i pro odbornost 301?*

Průběh jednání

Do lékařské péče se dostávají děti do 72 hodin po porodu, i děti s nízkou porodní váhou a děti nedonošené, kdy novorozenecká žloutenka nastupuje později. Jedná se o neinvazivní vyšetření.

Spolehlivost metody dostatečná.

Podíl novorozenců s novorozeneckou žloutenkou je 65%.

SZP: RL je pojat poměrně široce a dát k uvážení, zda by šlo lépe vymezit kritéria, aby nemohl být výkon nadbytečně využíván. Vymezení je velmi obtížné nastavitelné.

VZP: Musí být ověřeno laboratoře? Metoda je vhodná pro sledování dynamiky hladiny bilirubinu. VZP vnímá vyšetření jako duplicitní. Vybavení nebude plošné, pojišťovna vychází ze zákonné povinnosti mít plošnou dostupnost. Na to reaguje OS společností tím, že pokud výkon bude schválen, předpokládá se jeho rozšíření do ordinací.

MUDr. Kolář: Je kladen důraz na posílení role primární péče, rozšiřování kompetencí praktických lékařů, na základě toho doporučuje schválení tohoto výkonu.

Úprava RL: OF: 3/měsíc, výkon bude podléhat regulacím stejně jako laboratorní vyšetření bilirubinu. Čas výkonu: 5 minut

Hlasování:

pro – 10

proti – 1 (VZP)
zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina nedošla ke konsensu.

- OTOSKOPIE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Připomínky VZP

Nesouhlas:

- není povinností PLDD být vybaveni pro výkon přístrojově, domníváme se, že by navrhované použití bylo nesystémové, pouze zvýšení nákladů.

Připomínky SZP ČR

Předpokládáme diskuzi k výkonu.

- Podporujeme rozšiřování kompetencí PL, nicméně výkon má smysl pouze pro PL působící v lokalitách s omezenou dostupností specializované ORL péče, což není určité problém měst
- pokud výkon podpoříme, tak pouze při zachování smluvní volnosti ZP nasmlouvat jako fakultativní výkon

Průběh jednání

Výkon bude sdílen s odborností 001. Tento výkon bude pokládán za fakultativní při uzavírání smlouvy s pojišťovnami, jde o regionální dostupnost. Bylo by možné nadefinovat, které dítě lze na vyšetření poslat? Lze nadefinovat diagnózami, doplnit do popisu. Je potřeba kurz? PL i PLDD provádí vyšetření v rámci atestační přípravy. Kurz v současnosti není, existuje certifikát o absolvování semináře na problematiku otoskopie.

Hlasování:

pro – 10
proti – 1 (VZP)
zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina nedošla ke konsensu.

- NÁVŠTĚVA NOVOROZENCE ZDRAVOTNÍ SESTROU Z ORDINACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

Průběh jednání

Proběhla změna názvu a změna v popisu.

Mgr. Strnadová: „Všeobecnou sestrou“ nahradit termín „zdravotní sestra“.

Hlasování:

pro – 11
proti – 0
zdržel se – 0

Závěr: Pracovní skupina došla ke konsensu.

Asociace pracovníků nestátních dopravních služeb ČR, Sdružení zdravotních dopravních služeb Praha
Předkladatelé návrhu: MUDr. Ilja Chocholouš, Ing. Václav Moravec

Kalkulační listy k dopravním výkonům (viz materiál ze dne 23. 2. 2018 - v příloze)

Přípomínky VZP

Nesouhlas v celém rozsahu návrhu:

- na Dohodovacím řízení pro rok 2019 ze dne 4. 4. 2018 bylo dojednáno, že nedojde ke změnám bodového ohodnocení výkonů přepravy v kapitole 8 obecné části Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami,
- řešení převozu pacientů s vyšší tělesnou hmotností než je 140 kg je třeba nějakým způsobem řešit, nicméně je nutné zvážit jakým způsobem (bodové ohodnocení nebo jednorázová částka nebo jiným způsobem), bonifikace za přepravu imobilních pacientů není nutná - její úhrada je již nyní řešena dle kalkulačního vzorce. Předložený návrh navíc neobsahuje kalkulaci požadované částky ve výši 3500,- Kč/1 pacienta.

Přípomínky SZP ČR

Nesouhlas.

Návrh zásadně zvyšuje bodové ohodnocení – poskytovatelé při jednání o hodnotách bodu, výši úhrad hrazených služeb z v.z.p. neinformovali ZP o záměru předložit změnu ohodnocení dopravních výkonů pro rok 2019.

Pokud by došlo k zařazení výkonů v předkládané podobě do novely účinné od 1. 1. 2019, znamenalo by to navýšení výdajů zdravotních pojišťoven v roce 2019 skokově o 56%. Při závazku proporcionality navýšení úhrad segmentů max. o 5% (tj. v rozsahu disponibilních zdrojů v.z.p.), nelze změnu bodového ohodnocení t.č. podpořit a proto doporučujeme v případě, že budou výkony ve veřejném zájmu zařazeny nastavit jejich odloženou účinnost nejdříve od 1. 1. 2020.

Jedinou výjimkou pro rok 2019 by mohl být podpořen vznik nového „přičítacího“ výkonu za krytí zvýšených nákladů spojených s převozem pacientů s tělesnou hmotností vyšší než 140 kg v případě nutného transportu sanitním vozem vleže, nebo v sedě za asistence složek integrovaného záchranného systému nebo více výjezdových skupin.

Jednalo by se o jednorázový přičítací kód k standardně vykazovaným dopravním výkonům. Prosíme doložit, na základě jaké kalkulace navrhována cena 3500,- Kč/1 takového pacienta

- přičítací výkon je nutné zpracovat v bodech (1 bod=1 Kč) – pokud bude doložena relevantní kalkulace ceny, souhlasili bychom se zařazením přičítacího výkonu do kapitoly 8.
- seznam prozatím nezná pojem „zvlášť účtovaná služba“

Průběh jednání

Zásadní registrační listy byly vytvořeny 2006, kdy byly nastaveny ceny vozidel a lidské práce, které zůstaly do dnešního dne. Ministerstvem zdravotnictví byla asociace oslovena, aby ceny

byly zrealizovány. V rámci dohodovacího řízení k úhradám byly předjednány některé zásady pro financování výkonu, které nebyly známy při zpracování připomínek, proto VZP žádá o přeložení výkonu na červnové jednání Pracovní skupiny. OS a zdravotní pojišťovny navíc předjednávají na separátní schůzce podmínky hrazení výkonu.

Mezi Asociací pracovníků nestátních dopravních služeb ČR, Sdružení zdravotních dopravních služeb Praha došlo k dohodě, která je podmíněná tím, že úpravy dopravních výkonů budou platné až od roku 2020.

Závěr: Výkony byly staženy z programu jednání.

MUDr. Červenková (OZS) – vznesen požadavek, aby případné změny ve výkonech přepravy (zdravotnická záchranná služba i zdravotnická dopravní služba) byly vydány se stejnou platností účinností.

Další jednání Pracovní skupiny k SZV MZ: 28. 6. 2018 (od 9 hod., v m. 223K).

Zápis schválil / la:

MUDr. Petr Pokorný

Mgr. Pavlína Žilová

Ing. Helena Rögnerová

Zápis ověřil / la: Jana M. Petrenko