

## Zápis

### **z jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami MZ ze dne 5. 9. 2019**

#### **Program jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami MZ**

- *Organizační záležitosti*
- *Česká hematologická společnost (odbornost 818, 202)*
- *Česká diabetologická společnost (odbornost 103)*
- *Česká asociace sester (odbornost 911)*
- *Odborná společnost praktických dětských lékařů (odbornost 002)*
- *Česká otorinolaryngologická společnost (odbornost 701)*

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

#### **Přítomni:**

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

MUDr. Petr Pokorný (zástupce Ministerstva zdravotnictví, Odboru regulace cen a úhrad – CAU MZ), MUDr. Markéta Brabcová (zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR), MUDr. Ludmila Plšková (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), MUDr. Ivana Mervartová (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven), doc. MUDr. Martin Anders, Ph.D. (zástupce České lékařské společnosti JEP), 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), Ing. Mgr. Venuše Škampová (zástupce Odboru zdravotní péče MZ - OZP MZ), MUDr. František Musil (zástupce České lékařské komory), (zástupce České asociace sester), Mgr. Alice Strnadová (zástupce Odboru ošetřovatelství a nelékařských povolání MZ - ONP MZ, Hlavní sestra MZ), Mgr. Lenka Kalábová, Ph.D., LL.M. (zástupce České asociace sester)

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

Jana M. Petrenko (Koalice pro zdraví), Mgr. Pavlína Žilová (ředitelka odboru CAU), Ing. Martina Cetelová (CAU), Ing. Lenka Doischerová (CAU), MUDr. Iveta Matějovská, CSc. (CAU), MUDr. Irena Rubešová (UZIS), Edita Müllerová (Revma Liga ČR),

#### **Omluvení:**

PharmDr. Aleš Novosád (zástupce České farmaceutické společnosti ČLS JEP), MUDr. Martin Sedláček (zástupce České lékařské komory)

**Ověřovatel zápisu:** Jana Petrenko

**Zapisovatel:** Ing. Martina Cetelová

### **Organizační záležitosti**

Předseda Pracovní skupiny upozornil, že návrhy výkonů, které budou předloženy do 8. září 2019, budou jako poslední zařazené do novely vyhlášky s účinností od roku 2021. Návrhy předložené po tomto termínu budou zahrnuty do novely vyhlášky s účinností od roku 2022. Termíny jsou nastaveny s ohledem na začátek dohodovacího řízení k úhradám, kdy je potřeba znát dopady změn a zařazení nových výkonů do systému úhrad. Pilotní výkony VZP, které jsou součástí Akčních plánů, se neprojednávají na této skupině. MUDr. Plšková navrhla, aby zdravotní pojišťovny mohly připomínkovat i pracovní jednání. Je to v zásadě možné, ovšem ve velmi krátkém časovém intervalu po proběhlém pracovním jednání.

### **Česká hematologická společnost (odbornost 818, 202)**

**Předkladatelé návrhů: Prof. MUDr. Jaroslav Čermák CSc., RNDr. Ingrid Hrachovinová**

- 96131\_FAKTOR XIII - FUNKČNÍ AKTIVITA - Změnové řízení (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

### **Připomínky VZP**

- u obdobných výkonů (výkony 96185 až 96197) je nositel výkonu J2 – jaký je důvod uvádět jako nositele také laboranta ve zdravotnictví (nositel S3)
  - OF - navrhujeme ukotvit také OF /rok (původně 4/1 rok nově jen 1/1 den)
  - nesouhlasíme se sdílením pro 222 a 202 - jde o laboratorní výkon, laboratoře se akreditují, výkon vyžaduje použití nákladných přístrojů
  - dle RL výkon spočívá ve dvou částech - 1. spektrofotometrické měření a dále 2. případné měření rozpustnosti koagula? Jakým přístrojem se bude provádět spektrofotometrické měření? Koagulometr automatický A001505 se použije pouze v případě sledování rozpustnosti koagula (tedy ne vždy) anebo umožňuje i spektrofotometrické měření?
  - v obsahu výkonu je uvedeno, že výkon může zahrnovat sledování rozpustnosti koagula v kyselině monochloroctové za použití komerčního setu - bude použití komerčního setu vykazováno jako ZUM (RL uvádí v ZUM „položka mimo číselník“?)
  - výkon vykazován pouze 2 PZS - v r. 2018 s frekvencí 39, je tedy péče vykazována „zástupně“ jinými výkony nebo jde o zcela nový výkon?? - nový výkon bude nepochybně indikován častěji, jeho bodové hodnocení je podstatně vyšší, ale chybí ekonomický dopad
- 0000387 aqua pro injectione biotika inj 10x10 ml (mn. 1,35) - cena dle výkonu 23,53 Kč - LP není v číselníku, nejbližší porovnatelný LP 0056926 Aqua pro injectione BRAUN 20x10 ml - UHR 7,05 Kč, UHR za potřebné množství (0,675) je nižší = 4,75875 Kč

### **Připomínky SZP:**

- Změna frekvence z 4/1 rok na 1/1 den je významným frekvenčním navýšením. Důvod této změny byl vysvětlen – jedná se o případy sledování účinnosti léčby v případě akutního deficitu faktoru XIII. Nicméně domníváme se, že k návrhu 1/1 den je třeba ještě doplnit omezení na čtvrtletí.
- Tážeme se, zda je správné nastavení dvou nositelů výkonů s časem 5 min (S3 i J2) – prosíme o vysvětlení- jsou oba nositelé výkonu vytíženi paralelně po celou dobu výkonu?
- PMAT – souhlas se změnami po vypořádání připomínek VZP
- Žádáme o zdůvodnění změny přístrojových položek – automatický koagulometr v hodnotě 1,7 mil Kč je standardem pro tuto metodu?
- Je navrhováno omezení „SL – pouze specializovaná pracoviště – je nutno specifikovat konkrétně
- Pro sdílení jsou navrženy klinické odbornosti, které jsou indikujícími, nikoliv provádějícími odbornostmi – pro provedení výkonu nespĺňují personální a technické podmínky.

### **Průběh pracovního jednání**

Bylo zdůvodněno navržení předložení RL. Jedná se o jeden z posledních koagulačních faktorů, který byl zkoumán, a zjistilo se, že výrazně přispívá k pozdnímu krvácení pacientů po chirurgických výkonech, čímž prodlužuje dobu hospitalizace. Může se jednat i o získaný FXIII, kde se tvoří protilátky u operovaných pacientů, případně při akutním stavu. Vyšetřuje se aktivita FXIII. Již v roce 2009 byl vznesen na požadavek a tento výkon, který se do novely nedostal.

Došlo k vypořádání připomínek a upravení RL:

Dosud je výkon vykazován zástupným kódem.

Nositel výkonu je pouze J2, S3 byl odstraněn.

Sdílené odbornosti: odstraněno sdílení pro odbornost 202

Upravena frekvence výkonu: 1/1 den, 10/1 čtvrtletí

Do popisu přidán text: Stanovení aktivity faktoru XIII v plazmě. V případě léčení pacienta faktorem XIII, je možné výkon vykázat 2/1 den.

Upraven PMAT dle požadavku VZP.

**Závěr jednání:** Výkon byl opraven dle připomínek a bude předložen na jednání PS k SZ, které proběhne 5. 9. 2019.

### **Průběh jednání**

Zástupkyně odborné společnosti představila návrh na změnu výkonu, vzhledem ke změně metodiky hodnocení, je nyní výsledek tohoto vyšetření možné získat do hodiny. Připomínky dle pracovního jednání byly zapracovány do databáze.

### **Hlasování**

pro – 11

proti – 0

zdržel se – 0

**Pracovní skupina návrh schválila.**

- 11140\_ZAVEDENÍ PERIFERNĚ ZAVEDENÉHO CENTRÁLNÍHO KATETRU – PICC - Žádost o sdílení (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

### **Připomínky VZP**

Souhlas

- v žádosti uvedeno, že v odbornosti 202 se bude vykazovat pouze v centrech hematologické péče – toto vhodné ukotvit do podmínek/popisu v RL

### **Připomínky SZP**

Souhlas.

Autorská odbornost 101 deklarovala souhlas se sdílením pro odbornost 202.

### **Průběh pracovního jednání**

Primárně se jedná o návrh odbornosti 101, sdílení tohoto výkonu je napříč všemi odbornostmi, proto vznesl pan doktor Pokorný dotaz, zda by nebylo vhodné výkon 11140

výkon přesunout do odbornosti 999.

Odborná společnost s návrhem souhlasí s tímto návrhem i z toho důvodu, že ne každý lékař odbornosti 202 má interní kmen.

**Závěr z jednání:** Na pracovním jednání bude hlasováno o sdílení odbornosti 202 s výkonem 11140. Na další jednání bude oslovena odbornost 101, která je autorem tohoto návrhu s tím, že výkon bude přesunut do odbornosti 999 s tím, že výkon bude připraven do novely pro rok 2021.

### **Průběh jednání**

Na tomto jednání byl podán návrh na rozšíření sdílení zatím pro odbornost 202. Ministerstvo požádá autorskou odbornost o vyjádření, zda lze tento výkon převést pro odbornost 999. MUDr. Plšková doporučila, aby o sdílení takovýchto obecnějších výkonů jednala v předstihu ČLS JEP.

### **Hlasování**

pro – 11  
proti – 0  
zdržel se – 0

**Pracovní skupina návrh schválila.**

### **Česká diabetologická společnost (odbornost 103)**

**Předkladatelé návrhu: Prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc., MBA, MUDr. Jan Šoupal, Ph.D.**

- 13020\_PÉČE O PACIENTA S DIABETEM LÉČENÉHO INJEKČNÍ TERAPIÍ - Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)

### **Připomínky VZP**

#### **Nesouhlas**

- jde nesystémové řešení jak ukotvovat pro různé způsoby terapií samostatné výkony
- z obsahu a rozsahu navrhovaného výkonu v porovnání k výkonu 13022 nevyplývá, že vyšetření pacienta léčeného injekční terapií je 2x časově náročnější než vyšetření ostatních pacientů
- chybí ekonomický dopad na systém.

### **Připomínky SZP**

#### **Nesouhlas:**

- Požadujeme objasnění, v čem je rozsah a obsah tohoto výkonu odlišný od cíleného vyšetření diabetologem? Domníváme se, že jde o duplicitně navržený výkon.
- Pokud je nutno pacienta poučit nad rámec klinického vyšetření, lze k tomu využít stávající výkony klinických vyšetření a výkon 13051 CÍLENÁ EDUKACE DIABETIKA, který má v popisu zásady a cíle farmakologické léčby (včetně inzulinoterapie) a souvisejícího self-monitoringu.
- Časová dotace 60 min. (odpovídající komplexnímu vyšetření diabetologem) se zdá značně nadhodnocena, stejně tak jako navržené frekvenční omezení až 4x/1 rok.
- V popisu je chybně uvedeno zahrnutí dalších vyšetření fakultativně (funkční vyšetření ledvin, EKG, oftalmologické vyš.) – ta jsou vždy vykazována zvlášť.

### **Průběh pracovního jednání**

Vysvětlen cíl navrženého nového výkonu č. 13020, který má zohlednit náročnější péči o diabetika na injekční terapii odborníkem a byl navržen v návaznosti na probíhající reformu primární péče, kdy se v důsledku rozšiřováním kompetencí praktických lékařů bude měnit portfolio pacientů v odborných ambulancích diabetologů a budou převažovat komplikovaní a časově náročnější pacienti. Jednání probíhala na půdě MZ, kde zdravotní pojišťovny odmítly výkon v navržené podobě s poukázáním na skutečnost, že klinické vyšetření má definovaný obsah bez ohledu na způsob léčby. Ve snaze nalézt přijatelný kompromis bylo na jednání navrženo přepracování a přejmenování výkonu a, upravena časová dispozice a diskutováno o formě začlenění výkonu do stratifikace péče o pacienta s diabetem na injekční terapii.

Byly navrženy následující změny RL:

- změna názvu výkonu na **Péče o pacienta s diabetem léčeného injekční terapií**
- snížení časové dotace navrženého výkonu 13020 z 60 minut na 45 minut a zároveň s ponecháním možnosti vykázat současně výkon 13026 při vyhodnocování profilu
- úprava v omezení místem: s BOM (bez omezení) na A – pouze ambulantně
- v bodě: Obsah a rozsahu výkonu bude vypuštěna věta: „Fakultativně jsou zahrnuta další funkční vyšetření (funkční vyšetření ledvin, EKG, vyšetření oftalmologické) dle standardu péče o pacienty s diabetem.“
- současně bude provedena úprava výkonu 13026, kdy bude odstraněna poznámka z registračního listu, která limituje provádění tohoto výkonu: „Výkon je omezen na pacienty léčené inzulínem ve 3 a více dávkách denně nebo inzulínovou pumpou s neuspokojivou kompenzací diabetu (HbA1c nad 5,3%) a bude umožněno vykazování výkonu současně s nově navrhovaným výkonem v případech vyhodnocování glykemických profilů.“

**Závěr jednání:** Došlo k úpravě výkonu dle připomínek pojišťoven. Výkony 13020 a 13026 budou předloženy na jednání PS k SZ, které proběhne 5. 9. 2019.

### **Průběh jednání**

Zástupci odborné společnosti představili návrh nového výkonu, který navrhují v souvislosti s reformou primární péče, což znamená přesun části nekomplikovaných pacientů k praktickým lékařům. Na pracovním jednání proběhla diskuse o navrhovaném výkonu, a určité připomínky pojišťoven byly do něj odbornou společností zapracovány. I upravený výkon posléze nebyl podpořen jak VZP tak SZP, a to z důvodu, že se jedná o nesystémový krok jedné odbornosti, který je v kolizi s obsahem cíleného či dispenzárního vyšetření a je precedentským zvýhodňujícím jednu odbornost oproti ostatním rozdílnou úhradou za péči o pacienty se shodnou diagnózou v závislosti na formě léčby. Zástupci VZP i SZP předložili modifikovaný výkon 13020 vzešlý z pracovního jednání zdravotním pojišťovnám ke stanovisku a nezískali od vedení ZP mandát pro podporu. Vzhledem k tomu, že tato informace o nesouhlasu zdravotních pojišťoven s takto formulovaným výkonem nebyla známa předem, nebyla možná reakce odborné společnosti, a proto navrhovatel stahuje výkon z programu PS k SZV a navržený výkon bude znovu projednán s vedením zdravotních pojišťoven. Žádost o změnu výkonu 13026 bude podána zvlášť. MUDr. Musil upozornil, že tato situace vznikla jako důsledek plánované reformy primární péče, a je třeba o takových souvislostech uvažovat. To znamená, že i další odbornosti by mohly vyžadovat nové výkony ošetření komplikovaných pacientů.

**Závěr:** Návrh byl stažen z jednání, o návrhu nebylo hlasováno, návrh bude předložen na dalším jednání PS v prosinci.

**Česká asociace sester (odbornost 911)**

**Předkladatelé návrhu: PhDr. Martina Šochmanová, MBA, Mgr. Lenka Kalábová, Ph.D., LL.M., MUDr. Vladimíra Fejfarová, Ph.D., Bc. Hana Kůsová**

- **SPECIÁLNÍ OŠETŘENÍ DIABETICKÉ ULCERACE SESTROU- Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)**

**Připomínky VZP**

- jakým výkonem je ošetření diab. ulcerace péče vykazována doposud – výkonem 06130 OŠETŘENÍ HYPERKERATÓZ A PREULCERATIVNÍCH LÉZÍ U
- pro nový výkon ukotvit SA, kde potřeba charakterizovat „S“
- nesouhlas se sdílením pro 925 – není možné zajistit plošnou dostupnost v rámci 925 – ošetření preulcerací je výkon SA, nejedná pouze o přičítací materiálový výkon, ale je zde zahrnuta i práce sestry
- OF 12/čtvrtletí nadhodnoceno
- Upravit PMAT – upravit bodové hodnoty u položek, které jsou uvedeny jako jednorázové, ale nebudou použity jednorázově - (A000906 kleště na nehty Solingen, A002723 pinzeta nemagnetická, M5357 držák skalpelu, M1340 kotouče leštící)
- Vyřadit sterilní rukavice, název kleště SOLINGEN (pouze obecně kleště)

**Připomínky SZP**

**Nesouhlas.**

- Domníváme se, že lze využít stávajícího výkonu 06130 OŠETŘENÍ HYPERKERATÓZ A PREULCERATIVNÍCH LÉZÍ U DIABETIKŮ, jedná se o částečně duplicitní výkon
- Omezení frekvence 12/čtvrtletí se zdá být v porovnání s výkonem 06130 značně nadhodnoceno
- Pokud má být rozsah ošetření všeobecnou sestrou rozšířen o diabetické ulcerace, doporučujeme jít cestou úpravy stávajícího výkonu 06130 – s podrobným popisem a přesným vymezením kompetencí sestry
- Žádáme o doplnění stanovisek: 1) Podiatrické sekce České diabetologické společnosti ČLS JEP a 2) České podiatrické společnosti z.s.
- Kleště na nehty, pinzeta a držák skalpelu nejsou jednorázové pomůcky a nepatří do Pmat – nutno upravit dobu použití a u VZP ověřit relevanci ceny dermatomu

**Průběh pracovního jednání**

Navrhovaný kód je velmi podobný již stávajícímu výkonu 06130, rozdíl je v tom, že výkon 06130 je preventivní, navrhovaný nový výkon je terapeutický. Vyžaduje také jiný léčebný postup než u normálního ošetření ran. Kód trvá 45 minut a obsahuje řadu speciálních úkonů, kdy součástí je i edukace pacienta. Bude ho možné vykazovat jen po indikaci lékařem. Navrhovatelé mají souhlasné stanovisko podiatrické sekce České diabetologické společnosti. OS požaduje, aby oba výkony zůstaly ponechány, oba jsou OS chápány jako rozdílné výkony. Zvýšená finanční zátěž systému veřejného zdravotního pojištění se nepředpokládá, dříve se toto ošetření vykazovalo pod jinými kódy. Je navrženo sdílení s odborností 925, v tom případě by se současně nevykazovala ošetřovací návštěva domácí zdravotní péče.

Nově navržený výkon je výkon, který by rozšířil kompetence stávajícího ošetření podiatrickou sestrou. Podiatrická sestra je všeobecná sestra (kategorie S2) s absolvovaným certifikovaným kurzem.

Navrhovatelé dále upraví PMAT dle připomínek zdravotních pojišťoven.

**Závěr z jednání: Na pracovním jednání byly vyjasněny důvody pro zavedení nového výkonu a budou upraveny položky PMAT. OS výkon upraví do 21. 8. 2019 a poté bude předložen na jednání Pracovní skupiny.**

### **Průběh jednání**

Zástupkyně navrhující odborné společnosti představila nový výkon, připomínky zdravotních pojišťoven byly vypořádány. Po diskuzi byl upraven nositel na S3 z původního S2, aby způsobilost nositele odpovídala platné legislativě.

### **Hlasování**

pro – 11  
proti – 0  
zdržel se – 0

**Pracovní skupina návrh schválila.**

### **Odborná společnost praktických dětských lékařů (odbornost 002)**

**Předkladatel návrhů: MUDr. Jana Kulhánková**

- EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S PACIENTEM/RODINOU- OČKOVÁNÍ PROVEDENO
- EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S PACIENTEM / RODINOU - OČKOVÁNÍ ODMÍTNUTO - *Nový výkon (viz nová databáze SZV MZ - <http://szv.mzcr.cz>, záložka „Změnová řízení / Pracovní skupina“)*

### **Připomínky VZP**

#### **Souhlas**

za podmínky úpravy RL dle individuálního projednání.

### **Připomínky SZP**

#### **Souhlas po vypořádání připomínek:**

- předpokládáme jako obligatorní (mimo kapítaci)
- U omezení frekvencí doporučujeme ponechat pouze 1/1 den. Je třeba vypustit 1x pro daný druh očkovací látky (například u Hexavakcíny by se vykazovalo 6x?) – event. lze nahradit výrazem „1x pro 1 léčivý přípravek, obsahující jednu nebo více očkovacích látek“, pokud je v jeden den provedeno očkování více očkovacími látkami např. ve 2 samostatných aplikacích, postačuje edukovat 1x, specifika dané očkovací látky obsahuje edukace, která je součástí výkonu očkování.
- Čas výkonu 30 min. doporučujeme zkrátit na 15 min., pokud je očkování provedeno vyžaduje se výkon očkování obsahující edukaci zaměřenou na konkrétní očkovací látku, vysvětlení účinku, případných nežádoucích reakcí a kontraindikací – viz příslušný registrační list výkonu, dále edukace obsahuje i příslušné klinické vyšetření předcházející očkování – byť je zahrnuto v kapitaci, tak jeho časová dispozice v závislosti na věku dítěte 15 až 25 minut byla zakalkulována do výpočtu kapitace.

Předpokládáme diskuzi a vypořádání připomínek, delší časovou dispozici lze maximálně u edukace „odmítačů“ očkování, kde se nevykazuje výkon očkování - návrh max. 20 minut.

### **Průběh jednání**

Zástupkyně představila dva nové výkony vztahující se k očkování. Postoj rodičovské veřejnosti k očkování se změnil, někdy se jedná o dlouhé diskuze, zda dítě očkovat či nikoli. Ve srovnání s dřívějším stavem se zvýšila administrativa, je celkově vyšší časová náročnost v souvislosti s očkováním. Jedná se o výkony, které nejsou v rámci kapitace. Výkon se bude vztahovat pouze pro očkovací látky, které jsou hrazené z veřejného zdravotního pojištění a bude se vykazovat pouze při první aplikaci dané očkovací látky (tj. nikoliv při každé aplikaci),

nebo 1x při podpisu prohlášení o odmítnutí. Tento návrh dvou nových výkonů nebyl projednáván na pracovní skupině, ale proběhlo jednání s plátcí a kolizní věci byly upraveny dle připomínek pojišťoven.

### **Hlasování**

pro – 11  
proti – 0  
zdržel se – 0

**Pracovní skupina návrhy schválila.**

### **Česká otorinolaryngologická společnost (odbornost 701)**

**Předkladatelé návrhu: as. MUDr. Petr Schalek, Ph.D., as. MUDr. Jan Vodička, Ph.D.**

- navrácení (ZUM) položek shaverů do Úhradového katalogu VZP-ZP a umožnit jejich vykazování odb. ORL a chirurgie hlavy a krku

#### **Připomínky VZP**

- ortopedická společnost přeřadila shavery ze ZUM do výkonu jako Pmat, z toho důvodu byly z číselníku ZUM shavery vyřazeny, vyřazené shavery z Úhradového katalogu VZP - ZP jsou indikovány pro artroskopii u výkonů 66039; 66041 a 66043 pro odbornost 503; 616 a 626.
- na základě kterého výkonu lze shavery z výše uvedených výkonů vykázat jako ZUM v ORL a chirurgii hlavy a krku?
- jsou shavery používané v ORT použitelné i v ORL?  
požadujeme specifikovat výkony ORL, u kterých jsou shavery jako ZUM

#### **Připomínky SZP**

Předpokládáme na straně VZP ověření relevance cen.

### **Průběh jednání**

Představitelé odborné společnosti prezentovali potřebnost shaverů při určitých typech ORL výkonů. Dříve byly vykazovány shavery jako položka ZUM, kterou používají ortopedi. Nyní po změně vykazování ortopedických výkonů je třeba znovu do číselníku VZP zavést shavery, které jsou specifické pro ORL. Proběhla diskuze k problematice shaverů. MUDr. Brabcová vysvětlila důvod změny ortopedických výkonů a doporučila novelizaci samostatných ORL výkonů v Seznamu. Předseda Pracovní skupiny upozornil, že nyní není o čem formálně hlasovat, doporučil samostatné jednání se zdravotními pojišťovnami ohledně technické specifikace ZUM a jejich přidání do číselníku, pak by mělo následovat pracovní jednání s vypořádáním připomínek ostatních členů Pracovní skupiny.

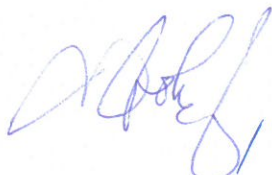
**Závěr: O návrhu nebylo hlasováno, návrh bude předložen na dalším jednání.**



**Další jednání Pracovní skupiny k SZV MZ: 5. 12. 2019 (od 9 hod., v m. 223K).**

Zápis schválil / la:

MUDr. Petr Pokorný



Ing. Martina Cetelová



Mgr. Pavlína Žilová



Zápis ověřil / la: Jana M. Petrenko

