V Praze dne 30. 7. 2024

STANOVISKO UZS ČR

**k návrhu vyhlášky, kterou se mění vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů**

Níže zasíláme stanoviska jednotlivých členů UZS k předmětné vyhlášce.

Vzhledem k širokému spektru členské základny UZS ČR nebylo k tomuto materiálu vytvořeno standardní společné stanovisko, zasíláme toliko připomínky jednotlivých členů UZS ČR, a to připomínky za: Asociaci laboratoří QualityLab, Svaz zdravotních pojišťoven ČR a Všeobecnou zdravotní pojišťovnu ČR.

Kontaktní osobou pro připomínkové řízení je:

Mgr. Jakub Machytka, email: [jakub.machytka@uzs.cz](mailto:jakub.machytka@uzs.cz), tel.: 727 956 059

Připomínky Asociace laboratoří QualityLab

Strana 41, bod 86

**Výkon 94221 - PŘÍMÁ SEKVENACE DNA LIDSKÉHO GERMINÁLNÍHO GENOMU**

**Frekvence:** nyní 300/1 čtvrtletí, navrhovaná 30/1 rok – námi navrhovaná frekvence 300/rok

**Zdůvodnění:** Drastické snížení frekvenčního omezení daného výkonu jde proti odborným doporučením týkající se správnosti a ověřování genetických výsledků získaných jinými metodami, především NGS. Sangerovo (přímé) sekvenování je stále "zlatým" standardem sekvenování, jímž musí být bezpodmínečně ověřen každý nález pravděpodobně patogenní, patogenní varianty či varianty s nejasným významem. Navíc genom člověka obsahuje úseky i kódující oblasti, jejichž sekvenace je pro masivně paralelní přístupy obtížná a vedla by ke zvýšenému množství technických artefaktů. S ohledem na možné technické chyby sekvenačních technologií je toto ověření správnosti výsledku či dosekvenování problematických oblastí genomu nezbytné a mohlo by vést k misdiagnóze, naddiagnóze patologických stavů a poškození zdraví pacienta jeho nesprávnou léčbou. Současně by došlo k vyššímu čerpání prostředků veřejného zdravotního pojištění. Proto navrhujeme frekvenční omezení 300/rok.

Tato připomínka je zásadní

Strana 42, bod 89

**Výkon 94337 - ANALÝZA LIDSKÉHO SOMATICKÉHO GENOMU METODOU KVANTITATIVNÍ PCR V REÁLNÉM ČASE (QR-PCR)**

**Popis výkonu:** doplnit do textu „nebo relativní“.

Alternativně rozdělení analyzovaného vzorku do mnoha dílčích objemů a následná amplifikace. Po jejím ukončení je každý dílčí objem vzorku analyzován zvlášť na přítomnost či absenci fluorescenčního signálu; vyhodnocuje se absolutní nebo relativní počet molekul ve vzorku.

**Zdůvodnění:** Kvantifikace pomocí kvantitativní PCR v reálném čase může mít dva výsledky, absolutní (počet kopií dané molekuly) či relativní (procentuální zastoupení molekul). Oba přístupy jsou platné, nicméně pro správnou diagnostiku a zhodnocení progrese onemocnění je důležité vzít v potaz i relativní zastoupení klonu s danou somatickou variantou vůči klonům bez této varianty v průběhu diagnostiky i monitoringu léčby. Proto doporučujeme do popisu doplnit i možnost vydání relativní hodnoty.

Tato připomínka je zásadní

Připomínky Svazu zdravotních pojišťoven ČR

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Organizace** | **Č. př.** | **Zásadní/Doporučující** | **Připomínky k novelizačním bodům** | **Vypořádání** |
| SZP ČR |  | Zásadní | **Bod 5**  V příloze v Kapitole 2 bod 16 včetně nadpisu zní:  **16. OŠETŘENÍ DÍTĚTE**  V současné době stále není vyjasněno, které výkony jsou v odb. 719, 780, 697, 809, 810, 902, 905, 910, 913, 916, 917, 919, 925, 926 a 927 označeny jako „odborné“ – navrhujeme proto následující doplnění:  *„Výkony se dále vykazují při provedení dále uvedených vybraných výkonů u odborností, která nemají stanovena klinická vyšetření, tj. odborností 902, 910, 913, 916, 917, 919, 925 a 926.*  *V případě odbornosti 902 lze výkony vykázat při provedení odborných výkonů: 21001, 21002 a 21003.*  *V případě odbornosti 910 lze výkony vykázat při provedení odborných výkonů: 35520 a 37125.*  *V případě odbornosti 913 lze výkony vykázat při provedení odborných výkonů: 06611 a 06613.*  *V případě odbornosti 916 lze výkony vykázat při provedení odborných výkonů: 06411, 06415 a 06417.*  *V případě odbornosti 917 lze výkony vykázat při provedení odborných výkonů: 21609, 21610, 21611 a 21613.*  *V případě odbornosti 919 lze výkony vykázat při provedení odborných výkonů: 38021 a 38022.*  *V případě odbornosti 925 lze výkony vykázat při provedení odborných výkonů: 06311, 06313, 06315, 06317 a 06318.*  *V případě odbornosti 926 lze výkony vykázat při provedení odborných výkonů: 80088, 80090 a 80091.“* |  |
| SZP ČR |  | Zásadní | **Body 12, 13, 14, 15**  V příloze v **Kapitole 4 v bodech 42.1, 42.2. a 42.3** došlo v kontextu zavádění nových výkonů odbornosti psychoterapie (viz novelizační bod č. 136) k doplnění textu.   * Vzhledem k nesouhlasu se zavedením nových výkonů odbornosti psychoterapie (podrobné zdůvodnění uvedeno níže, u novelizačního bodu 136) vyjadřujeme zároveň nesouhlas s těmito souvisejícími změnami Obecné části SZV od 1. 1. 2025. |  |
| SZP ČR |  | Zásadní | **Bod 19**  V příloze v Kapitole 5 bodu 1 se za položku 25 vkládá položka 26, která zní:  **00037 je Ošetřovací den sociálně zdravotní lůžkové péče**.   * Tento ošetřovací den nebyl projednán v rámci pracovní skupiny k seznamu zdravotních výkonů, nebyl předložen a připomínkován jeho konkrétní obsah, parametry, kalkulace, nebyla řešena pravidla pro jeho vykazování. Z těchto důvodů nesouhlasíme s jeho zavedením do SZV od 1. 1. 2025. |  |
| SZP ČR |  | Zásadní | **Bod 21**  V **Kapitole 5 v bodu 5.2** došlo k navýšení bodové hodnoty OD nepodléhající sestupné sazbě – **OD 00041, 00042 a 00043**.   * Problematika nebyla projednána v pracovní skupině k seznamu zdravotních výkonů, nejsou k dispozici podklady, které by toto navýšení odůvodňovaly, není zřejmé, kterých položek se předmětné navýšení týká. Z těchto důvodů nesouhlasíme s navrženými změnami bodové hodnoty novele v SZV od 1. 1. 2025. |  |
| SZP ČR |  | Doporučující | **Bod 23**  V příloze v Kapitole 5 se na konci bodu 7 doplňují body **7.1.12 Obligatorní obsah OD ochranného léčení s nízkou mírou zabezpečení a 7.1.13 Obligatorní obsah OD ochranného léčení se střední mírou zabezpečení**:  V obou těchto bodech byl vložen druhý odstavec – konkrétně text: „Následující výkony obsahují objem péče, nemocní v úvodních fázích léčby mohou mít rozsah terapeutických aktivit významně nižší, stejně tak jako i nemocní, kteří participaci na terapeutických aktivitách odmítají“.   * Tento odstavec je v rozporu s Kapitolou 2, obecná pravidla pro vykazování výkonů, bod 1 vykazování výkonů, odrážky 4. a 6. (výkon lze vykázat a uhradit pouze tehdy, byl-li proveden celý). Doporučujeme ho proto v bodech 7.1.12 a 7.1.13 vypustit. |  |
| SZP ČR |  | Zásadní | **Bod 32**  **01135 MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY - S NÁSLEDNÝM SLEDOVÁNÍM POJIŠTĚNCE**  **01136 MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY - BEZ NÁSLEDNÉHO SLEDOVÁNÍ POJIŠTĚNCE**  **01137 MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY - VÝSLEDEK POZITIVNÍ, PACIENT ODESLÁN DO KARDIOVASKULÁRNÍHO CENTRA**  **01138 MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY - VÝSLEDEK NEGATIVNÍ, B EZ NÁSLEDNÉHO SLEDOVÁNÍ**  **01139 MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY - VÝSLEDEK POZITIVNÍ - PACIENT ODMÍTL POKRAČOVAT V PROGRAMU**   * Zástupce SZP ČR se v pracovní skupině k seznamu zdravotních výkonů zdržel hlasování a nepodpořil tím zavedení těchto výkonů do novely SZV se zdůvodněním, že nebyla schválena definitivní verze metodiky programu. Tím není zřejmý ani přesný průběh celého programu, ani způsob vykazování jednotlivých výkonů, tudíž zavedení výkonů do novely SZV od 1.1.2025 je předčasné a nesouhlasíme s ním. |  |
| SZP ČR |  | Zásadní | **Bod 52**  **16118 HODNOCENÍ SARKOPENIE GERIATREM**   * Zástupce SZP ČR v pracovní skupině k seznamu zdravotních výkonů hlasoval proti a nepodpořil tím zavedení tohoto výkonu do novely SZV, neboť obsah návrhu výkonu se do značné míry překrývá se stávajícími SZV výkony, zejména s klinickým vyšetřením. Nesouhlasíme proto se zavedením tohoto výkonu do novely SZV od 1. 1. 2025. |  |
| SZP ČR |  | Zásadní | **Bod 61**  **27205 SPECIFICKÁ IMUNOTERAPIE ALERGENEM**   * Zástupce SZP ČR v pracovní skupině k seznamu zdravotních výkonů hlasoval proti zavedení změn tohoto výkonu od 1.1.2025, pracovní skupina návrh neschválila. Prodloužení času výkonu je nesystémovým krokem, výkon je možno vykazovat s klinickým vyšetřením a jeho časová dotace by tedy byla značně nadhodnocena. Navíc by prodloužením času hrozilo omezení péče v této odbornosti při stávající kapacitě alergologických pracovišť. Pro rozsáhlejší edukaci pacienta je v případě potřeby možno individuálně využít stávající mezioborové výkony, jak bylo řečeno při projednávání. S navrženými změnami výkonu proto nesouhlasíme. |  |
|  |  | Zásadní. | **Bod 71**  V příloze v **Kapitole 404 - dermatovenerologie** v popisu výkonu č. 44022 v části Čas výkonu (ČV) se číslo „20“ nahrazuje číslem „25“ a v tabulce nositelů části Čas (ČN) se číslo „20“ nahrazuje číslem „25“.   * Zástupce SZP ČR v pracovní skupině k seznamu zdravotních výkonů hlasoval proti a nepodpořil tím zavedení změn tohoto výkonu od 1. 1. 2025. Prodloužení času výkonu a nositele je nesystémovým krokem a nebylo dostatečně zdůvodněno. Navíc by prodloužením času hrozilo omezení péče v této odbornosti, při stávající kapacitě pracovišť. S navrženými změnami výkonu proto nesouhlasíme. |  |
|  |  | Zásadní. | **Bod 72**  V příloze v **Kapitole 404 – dermatovenerologie v** popisu výkonu č. 44023 v části Čas výkonu (ČV) se číslo „10“ nahrazuje číslem „15“ a v tabulce nositelů části Čas (ČN) se číslo „10“ nahrazuje číslem „15“.   * Zástupce SZP ČR v pracovní skupině k seznamu zdravotních výkonů hlasoval proti a nepodpořil tím zavedení změn tohoto výkonu od 1. 1. 2025. Prodloužení času výkonu a nositele je nesystémovým krokem a nebylo dostatečně zdůvodněno. Navíc by prodloužením času hrozilo omezení péče v této odbornosti, při stávající kapacitě pracovišť. S navrženými změnami výkonu proto nesouhlasíme. |  |
|  |  | Zásadní | **Bod 99**  V příloze v **Kapitole 716 – urologie, skupina 1** došlo ke změně popisu výkonu – rozšíření indikací.   * Zástupce SZP ČR v pracovní skupině k seznamu zdravotních výkonů zdržel hlasování a nepodpořil tím zavedení změn tohoto výkonu od 1. 1. 2025. V rámci navržených změn byly totiž zásadně rozšířeny indikace tohoto výkonu s významným finančním dopadem, přičemž zdůvodnění těchto změn nebylo dostatečné. Z tohoto důvodu nesouhlasíme se změnou popisu výkonu. |  |
| SZP ČR |  | Zásadní | **Bod 105**  **80057 KONZULTACE PALLIATRA MEZIOBOROVÁ**   * Zástupce SZP ČR se v pracovní skupině k seznamu zdravotních výkonů zdržel hlasování a nepodpořil tím zavedení změn tohoto výkonu od 1. 1. 2025, neboť mezioborové konzultace jsou běžnou součástí péče o pacienta i v jiných odbornostech. Zde sice existují jistá specifika týkající se stavu pacienta i typu poskytované zdravotní péče, vyžadující multioborový přístup, přesto se však domníváme, že se jedná o nesystémový krok a se zavedením nového výkonu nesouhlasíme.   **80070 ZAVEDENÍ PÉČE V PALIATIVNÍ AMBULANCI SESTROU**   * Zástupce SZP ČR se zdržel hlasování a nepodpořil tím zavedení změn tohoto výkonu od 1. 1. 2025, neboť se obsah navrženého výkonu částečně překrývá se stávajícími SZV výkony, resp. obsahuje i činnost hrazenou v rámci režie jiných využitelných výkonů. Jeho zavedení považujeme za nesystémový krok a nesouhlasíme s ním. |  |
| SZP ČR |  |  | **Bod 108**  **81714 STANOVENÍ MR-PRO ADRENOMEDULINU (MR-PROADM)**   * Zástupce SZP ČR v pracovní skupině k seznamu zdravotních výkonů hlasoval proti a nepodpořil tím zavedení tohoto nového výkonu od 1. 1. 2025. Jedná se o pomocné vyšetření, které v současné době není součástí doporučených postupů. Zavedení nového hrazeného výkonu se proto jeví jako předčasné a nesouhlasíme s ním. |  |
|  |  | Zásadní. | **Bod 118**  **89970 SCREENING ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ AORTY**  **89971 SIGNÁLNÍ VÝKON - ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ AORTY V RÁMCI PROGRAMU SCREENINGU ABDOMINÁLNÍ AORTY - BEZ NÁLEZU ANEURYSMATU**  **89972 SIGNÁLNÍ VÝKON – ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ AORTY V RÁMCI PROGRAMU SCREENINGU ABDOMINÁLNÍ AORTY – NÁLEZ ANEURYSMATU O PRŮMĚRU 30-39 MM**  **89973 SIGNÁLNÍ VÝKON - ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ AORTY V RÁMCI PROGRAMU SCREENINGU ABDOMINÁLNÍ AORTY - NÁLEZ ANEURYSMATU O PRŮMĚRU 40-49 MM**  **89974 SIGNÁLNÍ VÝKON – ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ AORTY V RÁMCI PROGRAMU SCREENINGU ABDOMINÁLNÍ AORTY – NÁLEZ ANEURYSMATU O PRŮMĚRU 50-54 MM**  **89975 SIGNÁLNÍ VÝKON – ULTRASONOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ AORTY V RÁMCI PROGRAMU SCREENINGU ABDOMINÁLNÍ AORTY – NÁLEZ ANEURYSMATU O PRŮMĚRU ≥55 MM**   * Zástupce SZP ČR se v pracovní skupině k seznamu zdravotních výkonů zdržel hlasování a nepodpořil tím zavedení těchto výkonů do novely SZV se zdůvodněním, že nebyla schválena definitivní verze metodiky programu. Tím není zřejmý ani přesný průběh celého programu, ani způsob vykazování jednotlivých výkonů, tudíž zavedení výkonů do novely SZV od 1. 1. 2025 je předčasné a nesouhlasíme s ním. |  |
| SZP ČR |  | Zásadní. | **Bod 136**  V příloze v Kapitole 910 psychoterapie se vkládají výkony:  **35530 PSYCHOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ**  **35531 PSYCHOTERAPEUTICKÁ KONZULTACE INDIVIDUÁLNÍ**  **35532 PSYCHOTERAPEUTICKÁ KONZULTACE SKUPINOVÁ PRO SKUPINU MAX. 8 OSOB**  **35533 PSYCHOTERAPEUTICKÁ KONZULTACE SKUPINOVÁ PRO SKUPINU 9 OSOB A VÍCE,**  **35534 PSYCHOTERAPEUTICKÁ KONZULTACE RODINNÁ, 35535 PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENCE INDIVIDUÁLNÍ, 35536 PSYCHOSOCIÁLNÍ INTERVENCE SKUPINOVÁ**.   * Zástupce SZP ČR se v pracovní skupině k seznamu zdravotních výkonů zdržel hlasování a nepodpořil tím zavedení všech těchto nových výkonů do novely SZV. Jedná se o nový koncept pro poskytování psychoterapeutické péče (viz model 3 stupňů zveřejněný ve Věstníku MZ č. 13/2022). Ačkoli je prvotní myšlenka posunout psychoterapii i na nižší nositele a tím zlepšit její dostupnost, která je mnohdy nedostatečná, v zásadě správná, tak nebyly dořešeny všechny související aspekty. Podle stávající právní úpravy nemůže klinický psycholog indikovat další péči, což nový model částečně předpokládá. Kromě toho nejsou nové výkony jednoznačně indikačně vymezeny, postrádáme jasná pravidla, na což bylo v rámci diskuse opakovaně upozorněno. U výkonu 35534 je navíc uveden nesprávný nositel, namísto S3 je chybně uveden L3. Zůstává tedy řada nedořešených zásadních legislativních a koncepčních otázek. Z těchto důvodů nesouhlasíme se zavedením těchto nových výkonů do novely SZV od 1. 1. 2025. |  |
| SZP ČR |  | Doporučující | **Bod 140**  V příloze v Kapitole 999 – univerzální mezioborové výkony došlo v popisu výkonu **09563 VÝKON LÉKAŘSKÉ POHOTOVOSTNÍ SLUŽBY** ke změně – vyškrtnutí části textu.     * Upozorňujeme na to, že mezi popisem výkonu a názvem výkonu není soulad:   „Přičti u každého pacienta k výkonu prvního klinického vyšetření v rámci jedné lékařské pohotovostní služby u jednoho poskytovatele lůžkové zdravotní péče vždy v rámci pohotovostní služby ~~podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů~~.“  Z důvodu, že LPS poskytují v současné době i ambulantní poskytovatelé, doporučujeme formulace upravit tak, aby byl výklad jednoznačný. |  |
| SZP ČR |  | Doporučující. | **Bod 142**  V příloze v Kapitole 999 – univerzální mezioborové výkony se vkládá nový výkon **09581 PÉČE AMBULANTNÍHO SPECIALISTY MIMO BĚŽNOU PRACOVNÍ DOBU**.   * Popis výkonu zní: „Výkon se vykazuje u poskytovatele lůžkové péče s klinickým vyšetřením …“   Upozorňujeme na to, že mezi popisem výkonu a názvem výkonu není soulad – jde buď o poskytovatele lůžkové péče, nebo o ambulantního specialistu. Doporučujeme přeformulovat tak, aby bylo jednoznačné, kterým PZS je tento výkon určen. |  |

Připomínky Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR

**Konkrétní připomínky**

1. **K novel bodu 5.**

**Navrhujeme za 2. větu vložit:** „Výkon 09555 OŠETŘENÍ DÍTĚTE DO 6 LET se vykazuje s výkony klinických vyšetření v odbornostech 002, 003, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 301, 302, 303, 305, 306, 309, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 409, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 701, 704, 705, 706, 707, 708, 710, 720, 901, 903 a 931.

Výkon 09556 OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 6 DO 12 LET se vykazuje s výkony klinických vyšetření v odbornostech 002, 003, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 301, 302, 303, 305, 306, 309, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 409, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 701, 704, 705, 706, 707, 708, 710, 720, 901, 903 a 931.

Výkon 09557 OŠETŘENÍ DÍTĚTE OD 12 LET DO 18 LET se vykazuje s výkony klinických vyšetření v odbornostech 001, 002, 003, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 201, 202, 203, 204, 205, 206,207, 208, 209, 301, 302, 303, 305, 306, 309, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 409, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 701, 704, 705, 706, 707, 708, 710, 720, 901, 903, 931 a s výkony č. 63053 nebo 63055.

Péče v odbornostech 350- Centrum duševního zdraví, 360- Centrum duševního zdraví pro děti, 922- Centrum duševního zdraví pro osoby s adiktologickou poruchou, 935- Ambulance s rozšířenou péčí, 920- Ambulance s rozšířenou péčí pro adiktologické pacienty a dále v odbornostech 304, 308, 702, ve kterých je péče vykazována výkony jiných odborností jež mají klinická vyšetření, se vykazuje podle pravidel těchto odborností.“

**Navrhujeme 5. odstavec upravit takto:**

**„**Výkony dále nelze vykazovat s výkony, kde je dítě v celkové anestezii, **a dále se všemi výkony péče, která je současně poskytována více než jednomu pojištěnci**, a dále s výkony odbornosti 014, 015, 106, **116, 108- pouze nefrologické hemoeliminační metody, 222, 709**, 801, **881**, 802, **806**, 807, 808, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 823, **904** a 921.“

**Navrhujeme 6. odstavec upravit takto:**

**Výkony č. 09555, 09556 a 09557 nelze vykazovat s výkony č.:**

* 00132 Vyšetření dítěte s významným perinatálním rizikem
* 66031 Preventivní vyšetření kyčelních kloubů u kojence
* ~~21211 Léčebná tělesná výchova skupinová typ i., 3 - 5 léčených~~
* ~~21213 Léčebná tělesná výchova skupinová typ ii., 6 - 12 léčených~~
* ~~21215 Léčebná tělesná výchova - instruktáž a zácvik pacienta a jeho rodinných příslušníků~~
* ~~21217 Léčebná tělesná výchova skupinová v bazénu s teplou vodou - 15 minut~~
* ~~35610 Psychoterapie skupinová, typ i., pro skupinu max. 8 osob á 120 minut~~
* ~~-35620 Psychoterapie skupinová, typ ii., pro skupinu 9 - 14 osob á 120 minut~~
* ~~-35630 Psychoterapie skupinová, typ iii. (komunita) - skupina nad 14 osob á 30 min~~
* ~~-37119 Skupinová psychoterapie dětí do 8 let (á 30 minut)“.~~

Odůvodnění:

- zpřesnění výčtu odborností kdy (ne)lze bonifikaci vykázat k maximálnímu omezení interpretačních problémů, zda výkon může být kombinován s jiným výkonem

- vyloučení skupinových výkonů obecně (v případě změn v SZV v budoucnu)

tato připomínka je zásadní

1. **K novel. bodům 6.- 11., 16., 34.-37., 39.**

**S novelizací nesouhlasíme, doporučujeme ponechat původní znění.**

Odůvodnění:

Navrhovaná úprava je nadbytečná/nesystémová. Odb. 002 PLDD je technické označení pro pracoviště registrujícího PZS, personální zajištění je/bude garantováno lékařem dle aktualizovaných vzdělávacích programů.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel. bodům 12. – 15.**

Žádáme o posun termínu účinnosti – nově na **1.1.2026**

Odůvodnění:

Důvodem je aktuálně nedostatečný až nulový počet erudovaných psychoter. konzultantů a psychoter. interventů; detaily implementace nové koncepce nedostatečně projednány.

tato připomínka je doporučující

1. **K novel. bodu 13.**

Navrhujeme následující doplnění textu:

„Výkony psychoterapie č. 35531, 35532, 35533, 35534, 35535 a 35536 lze vykazovat pouze tehdy, pokud byly indikovány ošetřujícím lékařem s psychoterapeutickou kvalifikací nebo klinickým psychologem s psychoterapeutickou kvalifikací **v rámci výkonu 35530 Psychoterapeutické vyšetření**. Indikace je platná po dobu nejdéle 3 po sobě následující~~ch~~ kalendářní~~ch~~ měsíc**e**~~ů~~.“

Odůvodnění:

* nové psychoter. výkony lze dle domluvy indikovat pouze v návaznosti na výkon 35530
* opravy překlepů v poslední větě

tato připomínka je doporučující

1. **K novel. bodu 14.**

V bodu 42.2 Vykazování - **navrhujeme** do návrhu **doplnit větu druhou, doplnit text tabulek o další výkony a vložit další novou tabulku:**

Výkony psychoterapie č. 35520, 35610, 35620, 35630, 35650, 37117, 37119, 37125 a 35530 mohou vykazovat pouze psychoterapeuti se specializací v systematické psychoterapii (lékaři včetně psychiatrů a kliničtí psychologové). **Výkony 35531, 35532, 35533, 35534, 35535, 35536 lze vykazovat pouze na specializovaném pracovišti s minimální úvazkem psychoterapeuta se specializací v systematické psychoterapii nejméně ve výši 0,4.**

Výkony

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| číslo | název |  |
| 35610 | Psychoterapie skupinová, typ I., pro skupinu max. ~~9~~ 8 osob á 120 min. |  |
| 35620 | Psychoterapie skupinová, typ II., pro skupinu ~~10~~ 9 - 14 osob - á 120 min. |  |
| **35532** | **Psychoterapeutická konzultace skupinová pro skupinu max 8 osob** |  |
| **35533** | **Psychoterapeutická konzultace skupinová pro skupinu 9 osob a více** |  |

nelze vykazovat v jednom kalendářním čtvrtletí současně.

Výkon

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| číslo | název |  |
| 35650 | Rodinná systematická psychoterapie á 30 minut |  |
| **35534** | **Psychoterapeutická konzultace rodinná** |  |

lze vykázat pouze na jednoho člena rodiny - pacienta.

**Dále navrhujeme vložit text:**

**„Výkony**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Číslo** | 1. **Název** |
| 1. **35530** | 1. **Psychoterapeutické vyšetření** |
| 1. **35531** | 1. **Psychoterapeutická konzultace individuální** |
| 1. **35532** | 1. **Psychoterapeutická konzultace skupinová pro skupinu max 8 osob** |
| 1. **35533** | 1. **Psychoterapeutická konzultace skupinová pro skupinu 9 osob a více** |
| 1. **35534** | 1. **Psychoterapeutická konzultace rodinná** |
| 1. **35535** | 1. **Psychosociální intervence individuální** |
| 1. **35536** | 1. **Psychosociální intervence skupinová** |

**Výkony nelze v jednom dni na jednoho pojištěnce vykazovat s dalšími výkony odborností 910, 305, 306, 308, 309, 901 a 931 (kombinace je možná pouze s výkonem 35117 - rozhovor psychiatra, dětského a dorostového psychiatra, klinického psychologa nebo sexuologa s rodinou a dalšími osobami).“**

…

*(pozn. zbytek textu podle návrhu vyhlášky)*

Odůvodnění:

* omezení nových výkonů na pracoviště s klinickým psychologem/psychiatrem-podpora integrovaných pracovišť
* zakázané kombinace výkonů- dle dohody s OS

tato připomínka je zásadní

1. **K novel. bodu 15.**

Navrhujeme následující doplnění textu novel. bodu-

V příloze v Kapitole 4 bodu 42.3 ve větě druhé za slova „typ II. také s OF: 3/1 den“ vkládají slova „, anebo obdobně s výkony skupinové konzultace **35532 nebo 35533**. Na základě indikace uvedené v dokumentaci lze vykázat výkon **35536** psychosociální intervence skupinové.“, ve větě třetí se za slova „typ II. také s OF: 2/1 den“ vkládají slova „, anebo obdobně s výkony skupinové konzultace **35532 nebo 35533**. Na základě indikace uvedené v dokumentaci lze vykázat výkon **35536** psychosociální intervence skupinové.“ a ve větě čtvrté se za slova „na psychoterapii 35620 nebo naopak 1krát“ se vkládají slova „, anebo obdobně v případě výkonů skupinové konzultace **35532 a 35533**“.

Odůvodnění:

- upřesnění odkazovaných výkonů-povolené kombinace

tato připomínka je zásadní

1. **K novel. bodu 17. a 139.**

Navrhujeme změnit kód výkonu 06355 nově na **06360.**

Odůvodnění:

Kód 06355 VZP používá pro vykázání jiné péče.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel bodu 19.**

Nesouhlasíme se zařazením OD zdravotně-sociálního pomezí, aniž by byly známy podrobnější informace o obsahu a ceně.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel bodu 23.**

Úpravy textu (rozšíření na L1, L2, provádění činností pod dohledem nebo dozorem…) nebyly projednány v PS SZV – nesouhlasíme s úpravou, chybí autor úpravy a odůvodnění těchto změn v textu.

tato připomínka je doporučující

1. **K novel bodu 28.**

Do první režijní skupiny byla doplněna odb. 935 ARP, stále však chybí 920- Ambulance s rozšířenou péčí pro adiktologické pacienty.

tato připomínka je doporučující

1. **K novel bodu 32. a k novel. bodu 118.**

**K novel bodu 32. tj. výkony 01135, 01136, 01137, 01138, 01139 a**

**k novel. bodu 118. tj. výkony 89970, 89971, 89972, 89973, 89974, 89975.**

**Nesouhlasíme** **se zařazením daných výkonů pilotního programu časného záchytu aneurysmatu abdominální aorty do novely vyhlášky.**

Odůvodnění:

Při projednávání výkonů v PS SZV se VZP zdržela hlasování o výkonech. Jedná se o pilotní program, není vhodné zařazovat do SZV.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel bodu 40. - odůvodnění (výkon č. 06559 ASEPTICKÁ PŘÍPRAVA PARENTERÁLNÍ ANTIMIKROBIÁLNÍ LÉČBY V LÉKÁRNĚ - PŘÍPRAVA INFUZORU)**

Požadujeme upravit text v Odůvodnění:

„…Aseptická příprava parenterální antimikrobiální léčby v lékárně zajistí kvalitně připravený léčivý přípravek vhodný k podání v ambulantním režimu **~~nebo v režimu domácí péče.~~** Farmaceut při přípravě je garantem správnosti přípravy/úpravy léčivých přípravků a jedním z kontrolních článků celého režimu OPAT. Parenterální antimikrobiální léčivé přípravky v elastomerních infuzorech musí být připraveny v lékárně v souladu s platnou legislativou (vyhláška č. 84/2008 Sb., o správné lékárenské praxi, ve znění pozdějších předpisů).“

Odůvodnění:

U Odůvodnění výkonu požadujeme odstranit text týkající se domácí péče, neboť oba výkony OPAT (06559 i 23120) byly na PS SZV projednávány pro aplikace v ambulanci v rámci poskytovatele zdravotní péče, nikoli pro aplikaci v rámci domácí péče. Takto je nyní Odůvodnění výkonu 06559 zavádějící.

Pozn.: Analogicky již byl na základě předchozí připomínky ve VPŘ upraven registrační list výkonu 06559.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel bodu 52. - výkon 16118 HODNOCENÍ SARKOPENIE GERIATREM**

**Nesouhlasíme se zařazením nového výkonu 16118 HODNOCENÍ SARKOPENIE GERIATREM do novely vyhlášky.**

Odůvodnění:

Návrh na nový výkon byl na PS SZV dne 14.3.2024 hlasován, avšak **neodsouhlasen**, uvedení tohoto výkonu v novele vyhlášky tedy **nebylo schváleno**.

VZP hlasovala proti s argumentací, že náplň výkonu může být realizována při cíleném vyšetření geriatrem.

Pokud by výkon přece jen byl zařazen, doporučujeme do registračního listu do Poznámky doplnit webové odkazy na uváděné dotazníky.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel bodu 56. - text Registračního listu** (nad rámec návrhu vyhlášky)

Odstraněnou větu z popisu výkonu č. 89312 prosíme ukotvit do podmínky v rámci registračního listu.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel bodu 57. - text Registračního listu** (nad rámec návrhu vyhlášky)

K výkonu **č. 23120 PARENTERÁLNÍ ANTIMIKROBIÁLNÍ LÉČBA V AMBULANCI S ELASTOMERNÍM INFUZOREM.**

Text z části Registračního listu **Obsah a rozsah výkonu** požadujeme upravit následovně:

„Pokud pacient nemá katetr dosud zaveden nebo pokud je dosavadní místo vpichu již nevyhovující, následuje určení nového místa vpichu pro zavedení nového katetru, a dezinfekce daného místa. Následuje samotné zavedení žilního katetru do periferní žíly pro zajištění žilního vstupu a jeho fixace. Dále se zkontroluje správné zavedení katétru stříkačkou s fyziologickým roztokem. **~~Popis podání jednorázové infuze: Následuje samotné napojení infuze s antibiotikem dle příslušného návodu k použití a druhotná kontrola správného zapojení infuze. Pokud má být pacientovi aplikována další infuzní terapie, následuje kontrola stávajícího místa vpichu pro podání nové infuze. Pokud je léčba ukončována, vyjme sestra kanylu, místo vpichu dezinfikuje a sterilně kryje. Spotřebovaný zdravotnický materiál se ukládá a likviduje v souladu se schváleným provozním řádem. V případě podání jednorázové infuze se v rámci tohoto výkonu vykazuje ZULP daného antibiotika, ale NEVYKAZUJE se ZUM elastomerního infuzoru.~~** Popis podání kontinuální infuze pomocí předplněného elastomerního infuzoru: Následuje samotné napojení infuze s antibiotikem dle příslušného návodu k použití a druhotná kontrola správného zapojení infuze. Pokud má být pacientovi aplikována další infuzní terapie, následuje kontrola stávajícího místa vpichu pro podání nové infuze. Pokud je léčba ukončována, vyjme sestra kanylu, místo vpichu dezinfikuje a sterilně kryje. Spotřebovaný zdravotnický materiál se ukládá a likviduje v souladu se schváleným provozním řádem **~~V případě~~** **Při** podání kontinuální infuze pomocí elastomerického infuzoru se v rámci tohoto výkonu vykazuje jak ZULP daného antibiotika, tak ZUM elastomerního infuzoru“

Text z části Registračního listu **Čím výkon končí** požadujeme upravit následovně:

„…Následuje edukace pacienta ohledně péče o místo vpichu.a **~~v případě použití elastomerního infuzoru~~** popis funkce elastomerního infuzoru a zacházení s infuzorem. Pacientovi je předán návod k použití od infuzoru. …“

Text z části Registračního listu **Důvod změnového řízení** požadujeme upravit následovně:

„….Po absolvování vstupního vyšetření specialistou je pacient léčen antibiotikem v ambulantním režimu buďto pomocí dlouhodobé infuze připravené v elastomerním infuzoru **(viz nyní zaváděný výkon),** nebo pomocí jednorázových dávek v krátkodobých infuzích. Vhodná forma infuze je určena podle typu antibiotika, stavu pacienta a cílových PK/PD parametrů.“

Odůvodnění:

Úprava Registračního listu odpovídá již přijaté připomínce z VPŘ k úpravě textu výkonu v návrhu novely vyhlášky, avšak nedošlo k jejímu propsání i do Registračního listu předmětného výkonu.

V rámci jednání byl konsenzus, že výkon bude pouze pro podání ATB elastomerním infuzorem nikoliv jednorázové infuze, což plyne ze změny názvu výkonu. Nynější text Registračního listu může být zavádějící, proto navrhujeme danou úpravu.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel bodu 57. – odůvodnění (výkon č. 23120 - PARENTERÁLNÍ ANTIMIKROBIÁLNÍ LÉČBA V AMBULANCI S ELASTOMERNÍM INFUZOREM)**

Požadujeme doplnit text Odůvodnění následovně:

„… Po absolvování vstupního vyšetření specialistou je pacient léčen antibiotikem v ambulantním režimu buďto pomocí dlouhodobé infuze připravené v elastomerním infuzoru **(viz nyní zaváděný výkon),** nebo pomocí jednorázových dávek v krátkodobých infuzích. Vhodná forma infuze je určena podle typu antibiotika, stavu pacienta a cílových PK/PD parametrů. Odhadovaný počet výkonů je cca 25 tis. ročně.“

Odůvodnění:

Návrh úpravy Odůvodnění odpovídá již přijaté připomínce z VPŘ k úpravě textu výkonu v návrhu novely vyhlášky.

V rámci jednání byl konsenzus, že výkon bude pouze pro podání ATB elastomerním infuzorem nikoliv jednorázové infuze, což plyne ze změny názvu výkonu. Nynější text Odůvodnění může být zavádějící, proto navrhujeme danou úpravu.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel bodu 61. -** Kapitola 207 – alergologie a klinická imunologie, **výkon 27205 SPECIFICKÁ IMUNOTERAPIE ALERGENEM**

**Nesouhlasíme se zařazením změny výkonu** **27205 SPECIFICKÁ IMUNOTERAPIE ALERGENEM** do novely vyhlášky.

Odůvodnění:

Návrh na změnu výkonu byl hlasován, avšak **neodsouhlasen** PS k SZV 14.3. 2024, změna daného výkonu v novele vyhlášky tedy **nebyla schválena**.

VZP hlasovala proti s argumentací, že k danému výkonu se současně vykazuje klinické vyšetření s příslušnou časovou dotací (např. cílené vyšetření alergologem, výkon 27022 tedy 30 minut), požadované zvýšení času výkonu 27205 (z 10 na 20 minut) se tedy jeví nadsazené. Sníží se rovněž prostupnost pacientů ordinací, tedy problém v dostupnosti péče. Existují i další SZVvýkony – rozhovory s rodinou, edukace – tedy lze event. pokrýt stávajícími výkony.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel. bodu 68. - výkon 35851 PŘÍPADOVÉ VEDENÍ PACIENTA V CENTRU DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ (CDZ) a výkon 35880 OPERATIVNÍ MULTIDISCIPLINÁRNÍ KONZULTACE**

**Nesouhlasíme s úpravou nositele z K2 na K3 u výkonu 35851 PŘÍPADOVÉ VEDENÍ PACIENTA V CENTRU DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ (CDZ) a 35880 OPERATIVNÍ MULTIDISCIPLINÁRNÍ KONZULTACE.**

Odůvodnění:

Nebylo projednáno v PS SZV, chybí odůvodnění změny v důvodové zprávě z K2 na K3.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel. bodu 79. – text Registračního listu** (nad rámec návrhu vyhlášky)

K výkonu **61395 VYTVOŘENÍ UŠNÍHO BOLTCE PŘI VROZENÉ VÝVOJOVÉ VADĚ NEBO PO TRAUMATICKÉ ZTRÁTĚ POMOCÍ AUTOLOGNÍ CHRUPAVKY** a výkonu **61396 VYTVOŘENÍ UŠNÍHO BOLTCE PŘI VROZENÉ VÝVOJOVÉ VADĚ NEBO PO TRAUMATICKÉ ZTRÁTĚ POMOCÍ SYNTETICKÉHO IMPLANTÁTU**.

**Text z části Registračního listu Důvod změnového řízení.**

**V registračním listu v části Důvod změnového řízení výkonu 61396** VYTVOŘENÍ UŠNÍHO BOLTCE PŘI VROZENÉ VÝVOJOVÉ VADĚ NEBO PO TRAUMATICKÉ ZTRÁTĚ POMOCÍ SYNTETICKÉHO IMPLANTÁTU **požadujeme odstranit text následovně:**

„Hlavním důvodem požadavku na vznik nového výkonu je nutnost rozdělení výkonu 61395 na dva výkony, které se významně liší délkou operace, způsobem provedení (syntetický implantát nebo vlastní chrupavka) a tedy i materiálovou náročností (různý ZUM). **~~Proti 61395 je výkon prodloužen o odběr chrupavčitého štěpu, který je nedílnou součástí výkonu a provádí se vždy. Délka výkonu je určena jako součet doby trvání výkonu 61395 a 65924 (odběr chrupavky ze žebra) a je zkrácen o 10 minut, protože rouškování a příprava operačního pole je provedeno jen 1x na začátku operace~~***.*…“

**A tento text vložit do registračního listu v části Důvod změnového řízení výkonu** 61395 VYTVOŘENÍ UŠNÍHO BOLTCE PŘI VROZENÉ VÝVOJOVÉ VADĚ NEBO PO TRAUMATICKÉ ZTRÁTĚ POMOCÍ AUTOLOGNÍ CHRUPAVKY **např. následovně:**

„Hlavními důvody úpravy je tedy zejména aktualizace a zpřesnění popisu výkonu, aktualizace nositelů výkonu, doplnění spotřebovaného materiálu, léčivých přípravků a přístrojů, v souladu s aktuální úrovní poskytování léčebné péče na náležité odborné úrovni. **Proti původnímu výkonu 61395 je výkon prodloužen o odběr chrupavčitého štěpu, který je nedílnou součástí výkonu a provádí se vždy. Délka výkonu je určena jako součet doby trvání výkonu 61395 a 65924 (odběr chrupavky ze žebra) a je zkrácen o 10 minut, protože rouškování a příprava operačního pole je provedeno jen 1x na začátku operace.**Žádáme přeřazení ze skupiny 621 do 631, jedná se o vysoce specializovaný a nesdílený výkon, který do skupiny 631 jednoznačně patří. Požadováno prodloužení délky výkonu, jehož aktuální doba trvání výkonu neodpovídá realitě.“

Odůvodnění:

**Odběr štěpu a vytvoření ušního boltce pomocí autologní chrupavky patří k výkonu 61395 nikoli k výkonu 61396, který je určen pro použití syntetického implantátu.**

(viz Popis výkonu 61395: „*Rekonstrukce boltce chrupavčitým štěpem. Odběr chrupavčitého štěpu je součástí výkonu.“*).

Výše uvedený text **Důvod změnového řízení byl** i v původních materiálech obsažen ve výkonu s autologní chrupavkou tj. 61395.

K záměně došlo pravděpodobně při prohození čísel výkonů, kdy výkon s autologní chrupavkou byl předkládán původně jako 61396, teprve na pracovním jednání PS SZV bylo dohodnuto kódování na 61395 a nový výkon (se syntetikou) finálně jako výkon 61396.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel. bodu 79.** – **odůvodnění (výkon 61395 VYTVOŘENÍ UŠNÍHO BOLTCE PŘI VROZENÉ VÝVOJOVÉ VADĚ NEBO PO TRAUMATICKÉ ZTRÁTĚ POMOCÍ AUTOLOGNÍ CHRUPAVKY** a **výkon 61396 VYTVOŘENÍ UŠNÍHO BOLTCE PŘI VROZENÉ VÝVOJOVÉ VADĚ NEBO PO TRAUMATICKÉ ZTRÁTĚ POMOCÍ SYNTETICKÉHO IMPLANTÁTU)**

**V textu Odůvodnění požadujeme provést úpravu -**

„Výkon VYTVOŘENÍ UŠNÍHO BOLTCE PŘI VROZENÉ VÝVOJOVÉ VADĚ NEBO PO TRAUMATICKÉ ZTRÁTĚ POMOCÍ SYNTETICKÉHO IMPLANTÁTU je zařazen jako nový, ovšem v současné chvíli je již výkon hrazen ze systému veřejného zdravotního pojištění právě v rámci výše uvedeného výkonu. Hlavním důvodem požadavku na vznik nového výkonu je tedy nutnost rozdělení výkonu č. 61395 na dva výkony, které se významně liší délkou operace, způsobem provedení (syntetický implantát nebo vlastní chrupavka), a tedy i materiálovou náročností (různý ZUM**~~). Proti původnímu výkonu č. 61395 je výkon prodloužen o odběr chrupavčitého štěpu, který je nedílnou součástí výkonu a provádí se vždy. Délka výkonu je určena jako součet doby trvání výkonu č. 61395 a 65924 (odběr chrupavky ze žebra) a je zkrácen o 10 minut, protože rouškování a příprava operačního pole je provedeno jen 1x na začátku operace.~~** Odhadovaný počet za rok je cca 5 operací.“

**A daný text vložit k Odůvodnění výkonu** 61395 VYTVOŘENÍ UŠNÍHO BOLTCE PŘI VROZENÉ VÝVOJOVÉ VADĚ NEBO PO TRAUMATICKÉ ZTRÁTĚ POMOCÍ AUTOLOGNÍ CHRUPAVKY

**Např. následovně:**

„V případě výkonu VYTVOŘENÍ UŠNÍHO BOLTCE PŘI VROZENÉ VÝVOJOVÉ VADĚ NEBO PO TRAUMATICKÉ ZTRÁTĚ POMOCÍ AUTOLOGNÍ CHRUPAVKY se jedná o převedení do vyšší režijní skupiny, protože se jedná o vysoce specializovaný a nesdílený výkon, který do skupiny 631 jednoznačně patří. Hlavními důvody úpravy je pak aktualizace a zpřesnění popisu výkonu, aktualizace nositelů výkonu, doplnění spotřebovaného materiálu, léčivých přípravků a přístrojů, v souladu s aktuální úrovní poskytování léčebné péče na náležité odborné úrovni. Dochází také k prodloužení délky výkonu, jehož aktuální doba trvání výkonu neodpovídá realitě. **Proti původnímu výkonu č. 61395 je výkon prodloužen o odběr chrupavčitého štěpu, který je nedílnou součástí výkonu a provádí se vždy. Délka výkonu je určena jako součet doby trvání výkonu č. 61395 a 65924 (odběr chrupavky ze žebra) a je zkrácen o 10 minut, protože rouškování a příprava operačního pole je provedeno jen 1x na začátku operace.“**

Odůvodnění:

**Odběr štěpu a vytvoření ušního boltce pomocí autologní chrupavky patří k výkonu 61395 nikoli k výkonu 61396, který je určen pro použití syntetického implantátu.**

(viz Popis výkonu 61395: „*Rekonstrukce boltce chrupavčitým štěpem. Odběr chrupavčitého štěpu je součástí výkonu.“*).

Výše uvedený text v sekci Registračního listu výkonu **Důvod změnového řízení a odtud pravděpodobně převzat do Odůvodnění vyhlášky byl** i v původních materiálech obsažen ve výkonu s autologní chrupavkou tj. 61395.

K záměně došlo pravděpodobně při prohození čísel výkonů, kdy výkon s autologní chrupavkou byl předkládán původně jako 61396, teprve na pracovním jednání PS SZV bylo dohodnuto kódování na 61395 a nový výkon (se syntetikou) finálně jako výkon 61396.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel. bodu 81.** – Kapitola 633 – gynekologie a porodnictví - skupina 3

**Výkon 63635 – ROBOTICKY ASISTOVANÁ LAPAROSKOPICKÁ HYSTEREKTOMIE U OBÉZNÍCH PACIENTEK navrhujeme překódovat na 63636.**

**Výkon 63636 – ROBOTICKY ASISTOVANÁ LAPAROSKOPICKÁ OPERACE PRO HLUBOKOU PÁNEVNÍ ENDOMETRIÓZU (EXTENZIVNÍ ADHEZIOLÝZA) navrhujeme překódovat na 63637.**

**Výkon 63637 – ROBOTICKÁ SAKROPEXE navrhujeme překódovat na 63639.**

tato připomínka je zásadní

1. **K novel. bodu 99. -** Kapitola 716 – urologie - skupina 1; výkon **76534 RADIOFREKVENČNĚ INDUKOVANÁ INTRAVEZIKÁLNÍ CHEMOHYPERTERMIE**

**Nesouhlasíme se zařazením změny výkonu** **76534 RADIOFREKVENČNĚ INDUKOVANÁ INTRAVEZIKÁLNÍ CHEMOHYPERTERMIE** do novely vyhlášky.

Odůvodnění:

Návrh na změnu daného výkonu byl hlasován, avšak **neodsouhlasen** PS k SZV 14.3. 2024, změna daného výkonu v novele vyhlášky tedy **nebyla schválena**.

VZP hlasovala proti s následující argumentací: Dochází ke změně v Popisu v oblasti indikačních kritérií. Na PS SZV při projednávání při zavádění tohoto výkonu byla indikační kritéria podrobně prodiskutovávána. A to i ve vazbě na výkon 76532 INTRAVEZIKÁLNÍ TERMOCHEMOTERAPIE, kdy se u vyjmenovaných indikací mělo jednat u výkonu 76534 až o druhou volbu v případě selhání 76532. Nyní je toto zcela pominuto. Důvodem byla i značně rozdílná finanční náročnost ZUM těchto výkonů (76532 vs 76534 ZUM - 6500 Kč vs. 36000 Kč). Dle OS většina poskytovatelů využívá výkon 76532. Výkon 76534 provádějí 2 pracoviště.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel. bodu 105. –** Kapitola 720 - paliativní medicína; výkon **80057 KONZULTACE PALIATRA MEZIOBOROVÁ**

**Nesouhlasíme se zařazením výkonu** z důvodu nesouhlasného postoje při hlasování na PS SZV.

Odůvodnění:

Mezioborové konzultace jsou běžnou součástí péče o pacienta ve všech oborech a nejsou zavedeny jako výkony (vyjma indikačních seminářů s jasně stanoveným obsahem/cílem), nejedná se o novou péči.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel. bodu 106. - text Registračního listu** (nad rámec návrhu vyhlášky)

**K výkonu 81530 PROSTATICKÝ SPECIFICKÝ ANTIGEN (PSA) -**

V Podmínce přetrvává text

„*Výkon lze realizovat v laboratořích vybavených odpovídajícím analyzátorem. Odbornosti, které mohou indikovat provedení tohoto výkonu - ODBORNOSTI BUDOU DOPLNĚNY NA ZAKLADĚ DOPORUČENÍ“*

Již je k dispozici odborné doporučení OS, aby Podmínka byla příslušně doplněna/upravena?

tato připomínka je doporučující

1. **K novel. bodu 117. – text Registračního listu** (nad rámec návrhu vyhlášky)

K výkonu **82305 DETEKCE NUKLEOVÉ KYSELINY PATOGENU VYVOLÁVAJÍCÍHO RESPIRAČNÍ ONEMOCNĚNÍ** a k výkonu **82306 DETEKCE NUKLOVÉ KYSELINY RESPIRAČNÍCH VIRŮ METODOU MULTIPLEX PCR**

U obou výkonů doporučujeme upravit text Poznámky následovně: „Nahrazuje výkony č. 82301 a 82302 **a 82304** v případě SARS-CoV-2 a v případě detekce jiných agens (influenza, RSV) kombinaci výkonů č. 82040 a 82041, **a výkon 82036 u stanovení více respiračních virů.** Algoritmus vyšetřování se řídí aktuálním odborným doporučením Společnosti pro lékařskou mikrobiologii ČLS JEP, které je dostupné …..“

Odůvodnění:

Při projednávání výkonů 82305, 82306 na PS SZV byla nutnost zrušit výkon 82304 zjištěna až dodatečně, až po pracovním projednání, kde byla diskutována úprava a zrušení souvisejících výkonů.

Doporučujeme obrátit se na příslušnou odbornou společnost, zda i z jejich pohledu je námi navrhovaná úprava smysluplná a situaci vyjasňující.

tato připomínka je doporučující

1. **K novel. bodu 136. – nové výkony psychoterapie**

**Nesouhlasíme se zařazením těchto výkonů do novely SZV již na rok 2025. Termín projednání a hlasování o výkonech má odpovídat zařazení do SZV až od r. 2026.**

Odůvodnění:

Návrh na změnu daného výkonu byl hlasován na PS SZV dne 6.6.2024, VZP se zdržela s následující argumentací:

VZP rozšíření forem psychoterapie podporuje, je však žádoucí, aby byli interventi a konzultanti v systému dostupní, bylo jasné ukotvení indikace klinickým psychologem (dle stávajících právních norem klinický psycholog nemůže indikovat další péči), nutno vyjasnit nastavení OF za delší časový úsek, než je uvedeno nyní, nutno dopracovat obecnou část.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel. bodu 136. – výkon 35530 PSYCHOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ**

**Navrhujeme změnu Popisu následovně:**

Účelem je posouzení aktuálního psychického stavu pacienta s cílem indikovat adekvátní stupeň psychoterapeutické péče ve způsobu a formě vhodné pro daný typ obtíží a jejich složitost nebo vyhodnotit dosavadní péči s cílem určit další postup. Výkon lze **použít k indikaci psychoterapeutické péče na** ~~indikovat~~ maximálně ~~na~~ 3 měsíce. Nelze v jednom dni vykazovat s dalšími výkony odborností 910, 305 (s výjimkou výkonu č. 35117), 306, 308, 309, 901 a 931.

Odůvodnění:

Jasnost a srozumitelnost - neindikuje se tento výkon, ale tímto výkonem je indikována další péče – tímto výkonem jsou indikovány další/jiné psychoterapeutické výkony.

tato připomínka je zásadní

1. **K novel. bodu 136. – text Registračního listu** (nad rámec návrhu vyhlášky)

K výkonu35533 PSYCHOTERAPEUTICKÁ KONZULTACE SKUPINOVÁ PRO SKUPINU 9 OSOB A VÍCE

Popis uvedený v registračním listu ve změnové databázi MZ ČR neodpovídá Popisu v předloženém návrhu vyhlášky.

Prosíme upravit registrační list ve změnové databázi MZ ČR, aby odpovídal textu návrhu novely vyhlášky.

Jedná se o text : V návrhu novely správně: „Výkon lze indikovat maximálně na 3 měsíce s možností opakování.“

Text v RL změnové databáze MZČR s navrženou úpravou: **„**Výkon lze **~~vykazovat~~ indikovat** maximálně na 3 měsíce s možností opakování.“

tato připomínka je zásadní

1. **K** **novel. bodu 140.**

**Výklad navrhované úpravy není stále jasný, není jednoznačné, co je lékařská pohotovostní služba.**

Termín lékařská pohotovostní služba je ukotven ve vyhl. 92/2012 a 99/2012. Citace z 99/2012 Sb. :

*b) všeobecný praktický lékař nebo internista, pokud je na pracovišti urgentního příjmu zajišťována rovněž lékařská pohotovostní služba,*

*c) praktický lékař pro děti a dorost, pediatr nebo dětský lékař, pokud je na pracovišti urgentního příjmu zajišťována rovněž lékařská pohotovostní služba pro děti a dorost* ….“

→Takové pracoviště má technické označení odb. 003, ale RL 09563 má odb. 999 →výše uvedené způsobuje nejasný výklad navíc za situace, kdy nově z popisu výkonu byla vymazána věta odkazující na zákon č. 372/2011 Sb. a skutečnost, že pod kódem 09563 byla historicky vykazována *„ústavní pohotovostní služba*“ tedy péče různých odborností, které zajišťovaly péči mimo standardní pracovní dobu.“

Pokud je 09563 určen pouze pro LPS=odb. 003, tak upozorňujeme, že LPS (odb. 003 ) je aktuálně poskytována i mimo lůžkové poskytovatele ZS.

**Požadujeme upravit tak, aby byl výklad jednoznačný.**

tato připomínka je zásadní

1. **K** **novel. bodu 142.**

Název výkonu je zavádějící, navozuje dojem, že jde o péči ambulantních specialistů dle ÚV – potřeba upravit.

Z důvodové zprávy vyplývá, že výkon je pouze pro poskytovatele, kteří nemají LPS ani UP, ale u poskytovatelů kteří mají LPS nebo UP, tak pro ně výkon není určen???

**Požadujeme upravit tak, aby byl výklad jednoznačný**.

tato připomínka je zásadní

1. **Nad rámec návrhu vyhlášky**

Nositelé výkonu **kategorie J1** (jiný odborný pracovník) - dle platného SZV je jako nositel výkonu uveden pracovník J1 v případě těchto výkonů: 17249, 17251, 17253, 17519, 43652, 43653, 55233, 55300, 55416, 82057, 82149, 87701, 94191, 96125, 96163, 96835, 96900, 96901.

Zejména v případě laboratorních odborností (802, 823, 816 a 818) se domníváme, že pokud je nositelem výkonu nelékař, pak by se správně mělo jednat o pracovníka nadkategorie S nebo K, a tov souladu s vyhláškou č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.

tato připomínka je zásadní

1. **Nad rámec návrhu vyhlášky - technická připomínka**

U některých výkonů se ve změnové databázi SZV MZ ČR v zobrazení Detailu nezobrazuje text Podmínky – např. 76617, 76255, 76621, 76623 naproti tomu je např. u výkonu 25243, 61395 nebo 63651 atd. problém opačný – text Podmínky se nezobrazuje v zobrazení Rozdíl.

Obáváme se možné ztráty informace uvedené v Podmínce.

tato připomínka je zásadní