# Důvodová zpráva

Návrh vyhlášky je předkládán na základě jednání dohodovacího řízení, v souladu s § 17 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, které probíhalo ve dnech 18. ledna, 22. února, 22. a 29. března a 26. dubna 2006. Výsledky jednání dohodovacího řízení byly Ministerstvu zdravotnictví předány písemně s datem doručení 5. června 2006.
Jako výsledek dohodovacího řízení byly Ministerstvu zdravotnictví předloženy návrhy na změny 264 zdravotních výkonů 30 autorských odborností a návrhy na úpravu příslušných textových kapitol v seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami. Dále bylo předloženo 102 návrhů nových zdravotních výkonů zpracovaných z důvodu zavádění nových léčebných metod a postupů a 9 návrhů na vyřazení zdravotních výkonů, které se z různých důvodů již neprovádějí, neboť byly nahrazeny jinými technologiemi.

Vzhledem k situaci, která nastala ve Všeobecné zdravotní pojišťovně po vyhlášení nucené správy ke stabilizaci jejího financování, a dále vzhledem k tomu, že rozvoj nových technologií s sebou zpravidla přináší nároky na vyšší finanční ohodnocení, byla docílena dohoda pouze v pěti případech a sice:

- v kardiologii – neinvazivní ambulantní monitorování krevního tlaku – doplnění indikace
- 903 - v logopedii – vyřazení výkonu č. 72219 logopedickým asistentem, který podle zákona č. 96/2004 Sb. již není definován
- dva nové signální výkony vystavení a ukončení pracovní neschopnosti
- změna frekvence dvou stávajících výkonů 09509 a 09511.
- sloučení odborností 902 VŠ fyzioterapeut a 918 původně rehabilitační sestra, která byla zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) převedena pod fyzioterapeuta.

Všechny další požadavky, mimo jiné i zvýšení režijních nákladů a především zavedení nového osobního ohodnocení nelékařských zdravotnických pracovníků byly dohodovacím řízením zamítnuty.

Dne 25. 10. 2006 svolali zástupci Svazu pacientů další kolo jednání dohodovacího řízení, které se mělo zabývat především změnou seznamu výkonů vyplývající ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a zákona č. 117/2006 Sb., o změně některých zákonů v oblasti veřejného zdravotního pojištění, tj. hospicová péče a úhrada zdravotní péče v zařízeních sociálních služeb.
Dohody bylo dosaženo u:

- vykazování převozu na pitvu a z pitvy
- 17117 – koronární stent – změna omezení místem
- stanovení genotypu HIV a kvantitativní stanovení HIV-1 virové nálože
- vyřazení snímku plic ze štítu jako zastaralé metody
- změny 3 výkonů klinické logopedie
- vyšetření dědičných metabolických poruch tandemovou hmotností spektrometrií, proti jejímuž nízkému ohodnocení odborná společnost od samého začátku protestovala.

Nebyla dosažena dohoda ve výkonech intervence léčby závislosti na tabáku ale především ani o úhradě výkonů všeobecné sestry v sociálních službách.

Na výsledky dohodovacího řízení reagovalo Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou č. 620/2006 Sb., kam ale byly v časové tísni zařazeny pouze úhrady zdravotní péče v zařízení sociálních služeb a ošetřovací den hospicové péče, jako soulad se změnou zákona č. 48/1997 Sb., vyplývající z jiných právních předpisů. Ostatní výsledky dohodovacího řízení byly ponechány bez odezvy k dalšímu posouzení.

Dne 11. 5. a 18. 7. 2007 proběhlo další kolo jednání dohodovacího řízení pod gescí České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Výsledky dohodovacího řízení byly předloženy Ministerstvu zdravotnictví písemně s datem doručení dne 31. 7. 2007. Bylo dosaženo dohody v 50 případech předložených výkonů odborností praktický lékař pro dospělé, dermatovenerologie, otorinolaryngologie, chirurgie, hrudní a plastické chirurgie, otorinolaryngologie, fyzioterapie, přednemocniční neodkladné péče a zdravotnické dopravy, ať již nových nebo novelizovaných a v souvisejících úpravách textových kapitol. Nebylo dosaženo dohody u dalších 350 výkonů chirurgických oborů (cévní chirurgie, dětská gynekologie, otorinolaryngologie, neurochirurgie a urologie včetně dětské. Bylo dosaženo dohody o vyřazení 12 ortopedických výkonů (fixací, dlah a sáder), které byly nahrazeny novými výkony v chirurgii. Bylo dosaženo dohody o nově definovaných klinických vyšetření fyzioterapeutů (z původních čtyř tři nově definované výkony) a dále o rozdělení výkonu č. 21413 – mobilizace periferních kloubů nebo techniky měkkých tkání nebo páteře včetně předehřátí na techniky měkkých tkání a mobilizace páteře a periferních kloubů.

Ministerstvo zdravotnictví předložené výstupy všech osmi jednacích dnů dohodovacího řízení znovu posoudilo a rozhodlo o podobě novely vyhlášky takto:

1. Dosažené dohody novela vyhlášky zohlední.
2. Nad rámec schválených dohod byly do novely vyhlášky zařazeny ve veřejném zájmu změny výkonů, které byly projednány pracovní skupinou dohodovacího řízení bez připomínek a doporučeny ke schválení, nemají významné finanční dopady a nebyly schváleny jen z důvodu, že se jeden subjekt zdržoval hlasování:
   - v diabetologii změnu frekvence cílené edukace diabetika a nový potřebný výkon měření transkutánního tlaku kyslíku (k záchraně končetin diabetiků),
   - v transfúzním lékařství 2 nové výkony imunoadsorpce – využití při léčbě autoimunních onemocnění, po transplantacích, apod.
   - v dermatologie změna frekvence výkonů aplikace dermatologických zevních léčiv ve stacionáři opakovaně, efektivní léčba, která sníží počet hospitalizací,
   - v nukleární medicíně nový výkon maligní lymfomy a radiačně navigovaný chirurgický výkon dán k dispozici dalším odbornostem,
   - v gynekologii 3 nové výkony rekonstrukčních operací pánevního dna, které se běžně již několik let provádějí ale nebyly zkalkulovány,
   - v otorinolaryngologii 2 nové výkony sluchadel BAHA – pro neslyšící,
   - v anesteziologii výkon hyperbarické oxygenoterapie nově definován i s počtem frekvencí podle diagnóz a chybějící výkon kapnometrie,
   - změna textu výkonů ortoptických sester, která umožní správný výklad praxe,
   - emergentní psychoterapie, která nahrazuje stávající výkon krizové intervence.

- v chirurgii nový výkon operace hemeroidů podle Longa, který se již běžně provádí, zkracuje dobu hospitalizace i následné rekonvalescence, stejně jako počet dnů pracovní neschopnosti.

3. V rámci schválených dohod a ve veřejném zájmu MZ upravilo kritizované bodové ohodnocení výkonů vyšetření dědičných metabolických poruch tandemovou hmotnostní spektrometrií jako nově zaváděného a garantovaného screeningu dědičných metabolických poruch. Včasný záchyt dědičných metabolických poruch zmírní zdravotní postižení pacientů i případně zefektivní další nezbytnou léčbu.

3. V rámci schválených dohod fyzioterapeutů na sloučení odborností 902 a 918 a přepracování některých výkonů, rozhodlo o dopracování nových mzdových nelékařů pro skupinu psychologa a logopeda ve zdravotnictví a fyzioterapeuty.

4. Nad rámec dohod rozhodlo ve veřejném zájmu o zařazení:

- nového výkonu screeningu nádorových onemocnění děložního čípku, který se běžně provádí a je vykazován různými výkony. Tento bude sloužit také jako signální.
- dvou signálních výkonů souvisejících se zavedením poplatků u lékaře,
- ohodnocení ošetřovacího dne tzv. jednodenní chirurgie,
- zrušení kategorií v zařízeních akutní lůžkové péče,
- sjednocení minimálního počtu lůžek JIP.

Ostatní nedohody, tedy především změna koncepce všech chirurgických oborů a navýšení osobního ohodnocení nositelů výkonů nelékařů mají takové finanční dopady do systému veřejného zdravotního pojištění (odhadem asi 25 miliard Kč), že je v tuto chvíli nelze zohlednit.

Ekonomické dopady novely vyhlášky do systému veřejného zdravotního pojištění vzešlé z dohodovacího řízení a z výkonů zařazených ve veřejném zájmu nebudou mít vliv na státní rozpočet a ostatní veřejné rozpočty, hospodářské subjekty, zejména na malé a střední podnikatele, sociální dopady ani dopady na životní prostředí. Zdravotní pojišťovny s těmito dopady budou počítat ve zdravotně pojistných plánech a budou pokryty z výběru pojistného.

Novela vyhlášky není v rozporu s právem Evropských společenství. Upravovaná problematika je plně v kompetenci členských států EU.