

Zápis **z jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ ze** **dne 11. června 2026**

Program jednání Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů MZ

- **Organizační záležitosti**
- **Česká hematologická společnost ČLS JEP (odbornost 818)**
- **Česká neonatologická společnost ČLS JEP (odbornost 301)**
- **Svaz zdravotních pojišťoven ČR**
- **Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR**
- **Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP (odbornost 701)**
- **Grémium managerů agentur domácí péče (odbornost 925)**
- **Česká chirurgická společnost ČLS JEP ve spolupráci s ÚZIS (odbornost 501)**
- **Národní centrum pro medicínské nomenklatury a klasifikace, ÚZIS ČR ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví (odbornost 999)**
- **ČSARIM; Pracovní skupina pro kvalitu intenzivní péče Výkonné rady NIKÉZ**
- **Česká společnost klinické biochemie ČLS JEP (odbornost 801)**
- **Česká neurochirurgická společnost (odbornost 506)**
- **Psychiatrická společnost ČLS JEP, Sekce dětské a dorostové psychiatrie (odbornost 305, 306)**
- **Česká společnost pro hypertenzi (odbornost 101)**
- **Svaz zdravotních pojišťoven ČR**

Jednání řídil: MUDr. Petr Pokorný, předseda Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních 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 – OZI MZ), MUDr. Markéta Brabcová (zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR)-on-line, MUDr. Ivana Mervartová (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), Mgr. Ivana Koudelková (zástupce Asociace nemocnic ČR)-on-line, MUDr. Jan Kolář (zástupce Sdružení praktických lékařů ČR), PharmDr. Aleš Mareček (zástupce České farmaceutické společnosti ČLS JEP)-on-line, Mgr. et Bc. Lenka Kalábová, Ph.D., LL.M. (zástupce České asociace sester), Mgr. Lucie Růžičková (MZ-oddělení podpory práv pacientů)-on-line, prof. MUDr. Martin Anders (zástupce České lékařské společnosti JEP), MUDr. Andrea Vocilková (zástupce Sdružení ambulantních specialistů), Ing. Mgr. Venuše Škampová (zástupce Odboru zdravotní péče MZ – OZP MZ), MUDr. Karel Dvorník (zástupce České lékařské komory),

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

Ing. Martina Cetelová (OZI), Ing. Lenka Doischerová (OZI), MUDr. Iveta Matějovská (OZI) MUDr. Markéta Dostalíková (VZP), MUDr. Irena Molinari (ÚZIS), MUDr. Hana Šustková (zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR), Vlastimil Milata (MZ-oddělení podpory práv pacientů), Jana Petrenko (Pacientské organizace Koalice pro zdraví), Ing. Jan Beneš (SZP ČR), MUDr. František Plhoň (zástupce Sdružení ambulantních specialistů-on-line), Mgr. Lenka Šnajdrová (zástupce Odboru ošetřovatelství a nelékařských povolání MZ – ONP MZ)

Ověřovatel zápisu: Jana Petrenko

Zapisovatel: Ing. Lenka Doischerová

Organizační záležitosti

Předseda PS k SZV přivítal členy pracovní skupiny a představil organizaci jednání. V úvodu informoval o aktuálním stavu přípravy návrhů a upozornil na jejich stále rostoucí počet. Připomněl, že z pohledu harmonogramu je již období pro rok 2027 uzavřeno, přesto však nadále přicházejí nové podněty, které budou řešeny v následujícím období.

Dále shrnul průběh přípravných jednání, kterých v posledních týdnech proběhla řada, a ocenil intenzivní spolupráci účastníků včetně následné komunikace prostřednictvím e-mailů.

V rámci organizační informace byla zmíněna také problematika zařazování zdravotnických prostředků a souvisejících výkonů. Bylo konstatováno, že některé návrhy nelze dosud projednat z důvodu neúplných podkladů nebo nedokončeného procesu posouzení. Zazněl požadavek na předkládání kompletní dokumentace, která by umožnila efektivnější průběh projednávání.

K uvedenému bodu nepadly další zásadní připomínky a jednání pokračovalo podle schváleného programu.

Paní Petrenko byla pověřena a souhlasila s ověřením zápisu z PS k SZV.

Česká hematologická společnost ČLS JEP (odbornost 818)

Předkladatel: prof. MUDr. Pavel Žák, Ph.D., MUDr. Dana Mikulenková, MUDr. Ivana Malíková

Návrh na sdílení výkonu odbornosti 911:

- 06160 PŘÍPRAVA A APLIKACE INFÚZNÍ TERAPIE S.C. ZA ÚČELEM DODÁNÍ LÉKŮ VE SPECIALIZOVANÉM CENTRU

Návrhy na doplnění podmínky do platných výkonů:

Tabulka s 72 výkony odbornosti 818 (viz příloha)

- 96103, 96131, 96139, 96143, 96147, 96149, 96153, 96155, 96163, 96165, 96167, 96169, 96175, 96177, 96179, 96183, 96184, 96185, 96187, 96189, 96191, 96193, 96195, 96197, 96235, 96241, 96247, 96249, 96313, 96315, 96413, 96419, 96421, 96423, 96425, 96511, 96515, 96519, 96627, 96629, 96715, 96811, 96813, 96815, 96817, 96819, 96825, 96827, 96829, 96831, 96833, 96839, 96843, 96853, 96855, 96857, 96859, 96863, 96871, 96881, 96885, 96889, 96891, 96892, 96893, 96894, 96895, 96896, 96897, 96898, 96899, 96905

Průběh jednání:

Zástupkyně odborné společnosti informovala o výsledcích předchozích pracovních jednání, během nichž byl projednáván soubor výkonů v oblasti laboratorní hematologie. Cílem navržených úprav bylo nastavit podmínky výkonů tak, aby odpovídaly jak požadavkům České hematologické společnosti, tak reálnému fungování laboratorní hematologie v České republice.

Byly identifikovány tři skupiny výkonů. První skupinu tvoří základní výkony prováděné běžně ve všech laboratořích. Druhou skupinu představují vysoce specializované výkony určené pouze pro specializovaná hematologická a hematoonkologická centra. Třetí a nejrozsáhlejší skupina zahrnuje výkony, u nichž byla navržena úprava personálních podmínek. V těchto případech odborná společnost požaduje, aby byl zajištěn úvazek odborného analytika ve výši 1,0 a současně úvazek lékaře ve výši 0,2. Návrh vychází ze zkušeností odborné společnosti a z informací získaných od zástupců laboratoří napříč republikou, podle nichž je takové personální zajištění v praxi běžné.

Současně byla diskutována skupina 14 základních výkonů, u nichž bylo navrženo naopak zjednodušení podmínek a odstranění omezení, aby mohly být vykazovány bez dalších restrikcí. V rámci předchozích jednání byla dosažena shoda na tom, že tato skupina výkonů bude předložena samostatně na toto jednání.

V navazující diskusi zaznělo, že zpřísnění personálních podmínek u přibližně šedesáti výkonů může mít dopad na stávající poskytovatele zdravotních služeb. Byla proto vyjádřena potřeba provést další analýzu a ověřit, zda současní poskytovatelé nové požadavky splňují, aby nedošlo k nežádoucím dopadům do dostupnosti péče. Z tohoto důvodu bylo dohodnuto, že návrhy na zpřísnění podmínek budou projednávány samostatně v další fázi a nebudou součástí aktuálního hlasování.

Odborná společnost současně deklarovala, že bude o připravovaných změnách informovat laboratoře prostřednictvím svých komunikačních kanálů tak, aby se pracoviště mohla na případné budoucí změny včas připravit. Bylo zdůrazněno, že přítomnost odborného analytika je pro zajištění kvality laboratorních procesů, metodické vedení a kontrolu kvality klíčová.

Dále byl projednán výkon č. 96905 – automatizovaná digitální morfologie. Zástupkyně odbornosti upozornila na problém vzniklý při předchozí úpravě výkonu, kdy nebyla dostatečně zohledněna souvislost s vyšetřením aspirátu kostní dřeně. V důsledku současného nastavení vznikají situace, kdy nelze některé související výkony vykázat současně. Byl proto předložen návrh na doplnění poznámky výkonu tak, aby bylo v případě vyšetření aspirátu kostní dřeně umožněno vykazování souvisejících výkonů č. 96711 a 96713. K navrženému řešení proběhla diskuse a byla potvrzena shoda na jeho zapracování do předkládané žádosti.

V závěru bodu byla krátce otevřena otázka sdílení výkonů souvisejících s přípravou a aplikací infuzní terapie. V rámci diskuse bylo upřesněno, že došlo k nedorozumění v označení výkonů uvedených v podkladech a bylo potvrzeno, že další projednávání se bude týkat výkonu č. 06160, nikoliv výkonu č. 06165 (uvedeného v pozvánce).

Hlasování (12 členů):

PRO: 12

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká neonatologická společnost ČLS JEP (odbornost 301)

Předkladatel: MUDr. Jan Malý, Ph.D.

Návrh na změnu obecné části:

- Kapitola 5 - body 5.1.4, 5.1.5., 5.1.6.

Průběh jednání:

Zástupce České neonatologické společnosti představil návrh na omezení vykazování výkonů intenzivní a resuscitační péče pouze na akreditovaná pracoviště zařazená do sítě perinatologických center intenzivní a intermediární péče.

Jako hlavní důvod uvedl snahu zajistit poskytování péče v zařízeních s definovanou úrovní odbornosti a kvality. Upozornil, že v současné době dochází v některých případech k ponechávání rizikových nebo nemocných novorozenců na pracovištích, která mají historicky nasmlouvané příslušné výkony, aniž by disponovala statutem specializovaného centra. Tento stav podle jeho názoru oslabuje princip centralizace péče i význam systému akreditací.

V rámci diskuse zazněl dotaz na rozsah problému. Zástupce odborné společnosti uvedl, že v případě novorozenců narozených mezi 34. a 37. gestačním týdnem se jedná přibližně o 1 500 až 1 800 dětí ročně.

Zástupkyně VZP informovala, že zdravotní pojišťovny již zahájily proces přehodnocování smluvních vztahů u poskytovatelů, kteří mají příslušné ošetrovací dny historicky nasmlouvané, aniž by držiteli statut vysoce specializovaného centra. Cílem je, aby byly tyto výkony nadále vykazovány pouze akreditovanými pracovišti.

V následné diskusi nebyly k návrhu vzneseny další připomínky. Bylo konstatováno, že návrh je v souladu s principem centralizace specializované péče a odpovídá dlouhodobému směřování organizace neonatologické péče.

Hlasování (12 členů):

PRO: 12

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Svaz zdravotních pojišťoven ČR

Předkladatel: MUDr. Ivana Mervartová

Návrh na změnu:

- 66949 PUNKCE KLOUBNÍ S APLIKACÍ LÉČIVA
- 63050 PREVENTIVNÍ PROHLÍDKA GYNEKOLOGEM A PÉČE S NÍ SOUVISEJÍCÍ

Návrhy na změnu: odloženo z březnového jednání

- 09513 TELEFONICKÁ KONZULTACE OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE PACIENTEM
- 09523 EDUKAČNÍ POHOVOR LÉKAŘE S NEMOCNÝM ČI RODINOU
- 09525 ROZHOVOR LÉKAŘE S RODINOU

Průběh jednání:

Zástupkyně SZP ČR představila soubor návrhů, které vycházejí z poznatků získaných při kontrolní činnosti zdravotních pojišťoven, z podnětů externích auditorů a z doporučení Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva financí.

První návrh se týkal výkonu punkce kloubu s aplikací léčiva. V současné době je výkon omezen frekvencí jednoho vykázaní za den. Z praxe však vyplývá, že výkon bývá často prováděn současně na více kloubech u pacientů s omezenou mobilitou. Striktní dodržování stávajícího omezení by vedlo k nutnosti opakovaných návštěv pacientů, vyšší administrativní zátěži poskytovatelů i zdravotních pojišťoven a současně by neodpovídalo běžné klinické praxi. Po projednání v rámci Komise revizních lékařů a Svazu zdravotních pojišťoven byl proto předložen návrh na úpravu frekvenčního omezení z jednoho na dvě vykázaní za den.

Druhý návrh se týkal výkonu preventivní prohlídky u gynekologa. Diskuse se zaměřila na rozdíl mezi výkladem pojmu „kalendářní rok“ uvedeným v popisu výkonu a obecně používaným principem tzv. plovoucího roku. Bylo konstatováno, že stávající formulace v některých případech způsobuje problémy při vykazování preventivních prohlídek, přestože je dodržen požadovaný časový odstup mezi jednotlivými návštěvami. Zástupkyně zdravotních pojišťoven informovala, že návrh spočívá v odstranění slova „kalendářní“ z textu výkonu, čímž by došlo ke sjednocení výkladu s ostatními výkony. Současně zazněla informace, že odborná gynekologická společnost připravuje širší koncepční změny v oblasti preventivních prohlídek, které však budou vyžadovat návazné legislativní úpravy.

Třetím projednávaným tématem byla opakovaně diskutovaná trojice výkonů – telefonická konzultace, edukační pohovor lékaře a rozhovor lékaře s rodinou. Návrh reaguje na doporučení externích auditorů a kontrolních orgánů a směřuje k úpravě frekvenčního omezení tak, aby bylo možné výkony vykazovat samostatně za jednotlivé odbornosti v rámci jednoho poskytovatele zdravotních služeb. Bylo argumentováno tím, že pacient může během jednoho dne využít služby více odborností téhož poskytovatele a každá z nich poskytuje samostatnou odbornou konzultaci. Současně bylo připomenuto, že obdobný princip je již v seznamu výkonů u některých výkonů uplatňován.

V rámci diskuse zazněly také výhrady vycházející z dosavadní praxe některých zdravotních pojišťoven, které mají kontrolní mechanismy nastaveny v souladu s obecnou částí seznamu výkonů, tedy na úrovni jednoho poskytovatele za den.

Hlasování o výkonech č. 66949, 63050 (12 členů):

PRO: 12

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Hlasování o výkonech č. 09513, 09523 a 09525 (12 členů):

PRO: 11

PROTI: 1 (VZP)

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Zdůvodnění hlasování:

PROTI:

VZP ČR:

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Předkladatel: MUDr. Markéta Brabcová**Návrhy na změnu:**

- 09552 SIGNÁLNÍ VÝKON VÝDEJE JEDNOHO DRUHU LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU, ZÁKLADNÍ DISPENZACE A SOUVISEJÍCÍ ADMINISTRATIVA (úprava popisu)
- 17296 - KOMPLEXNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO S AUTOMATICKÝM IMPLANTABILNÍM KARDIOVERTERTEREM - DEFIBRILÁTOREM (JEDNO, DVOUDUTINOVÝM, S BIVENTRIKULÁRNÍ STIMULACÍ) NEBO SYSTÉMEM PRO RESYNCHRONIZAČNÍ LÉČBU SRDEČNÍHO SELHÁNÍ (úprava poznámky nositele)
- 17215 ZÁKLADNÍ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ (úprava poznámky nositele)
- 17113 SPECIALIZOVANÉ ERGOMETRICKÉ VYŠETŘENÍ (úprava poznámky nositele)
- 17260 ZÁKLADNÍ ECHOKARDIOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ (úprava poznámky nositele)
- 06125 KOMPLEX - KLYZMA, VÝPLACHY, LAVÁŽE, OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ (odstranění sdílení výkonu)

Průběh jednání:

Zástupkyně VZP ČR představila soubor návrhů rozdělených do několika oblastí, které vycházejí z odborných jednání a poznatků z revizní činnosti.

První skupina návrhů se týkala výkonů z oblasti kardiologie. U výkonů č. 17296 a 17260 byla navržena úprava poznámek spočívající ve vypuštění požadavků na funkční licence, které již v současném systému odborné způsobilosti neexistují. Návrhy byly předem projednány s Českou kardiologickou společností.

Obdobná úprava byla navržena také u výkonu č. 17215 v oblasti ergoterapie, kde se navrhuje odstranění požadavku na licenci uvedenou v poznámce u nositele výkonu, jelikož ani v tomto případě již příslušný typ licence neexistuje.

Další návrh se týkal výkonu č. 06125, který je určen pro odbornost 911. Bylo upozorněno na skutečnost, že výkon je v současnosti sdílen také s odborností 925, přestože tato odbornost disponuje vlastními odpovídajícími výkony. Na přípravných jednáních byl proto projednán návrh na ukončení sdílení výkonu s odborností 925. Zástupkyně VZP současně vysvětlila, že tato úprava vyplynula až v průběhu projednávání jiných návrhů a nebyla původně součástí databáze projednávaných změn. Bylo upřesněno, že navrhovaná změna spočívá výhradně ve vypuštění odbornosti 925 ze sdílení výkonu.

Poslední část návrhu se týkala úpravy popisu signálního výkonu č. 09552 – výdej léčivého přípravku. Podnět vzešel z revizní činnosti zdravotních pojišťoven, při níž byly zjištěny rozdílné výklady podmínek vykazování tohoto výkonu. Navržená úprava měla jednoznačně vymezit, že v případě výdeje léčivého přípravku na základě opakovacího receptu najednou v jeden den je výkon možné vykázat pouze jednou. K tomuto návrhu proběhla rozsáhlejší diskuse. Zástupce lékárnické odbornosti upozornil, že navrhovaná změna nebyla předem projednána s odbornými společnostmi ani v rámci standardních jednání mezi poskytovateli lékárenské péče a zdravotními pojišťovnami. Současně uvedl, že stávající způsob vykazování je používán dlouhodobě a změna by mohla mít dopad na nastavení úhrad i organizaci poskytované péče. Vyjádřil rovněž obavu, že by navržená úprava mohla vést ke zvýšení administrativní zátěže pro pacienty i poskytovatele.

Zástupci zdravotních pojišťoven naopak uvedli, že cílem návrhu není změna principu úhrad, ale zpřesnění výkladu podmínek vykazování. Současně zaznělo, že rozdíly mezi jednotlivými zdravotními pojišťovnami se týkají především technického způsobu zpracování kontrolních mechanismů a nikoli samotného principu posuzování výkonu.

Vzhledem k rozdílným názorům na navrhovanou úpravu bylo navrženo projednat a hlasovat o změně výkonu č. 09552 samostatně, odděleně od ostatních předložených návrhů VZP ČR.

Hlasování k výkonu č. 09552 (12 členů):

PRO: 11

PROTI: 1(ČFS)

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.**Zdůvodnění hlasování:****PROTI:**

ČFS:

Hlasování k ostatním návrhům (12 členů):

PRO: 12
PROTI: 0
ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku ČLS JEP (odbornost 701)
Předkladatel: Prof. MUDr. Jan Plzák, PhD., MUDr. Jitka Vydrová

Nové výkony:

- 71114 VYŠETŘENÍ SUBJEKTIVNÍ VIZUÁLNÍ VERTIKÁLY
- 71116 VYŠETŘENÍ OCULAR COUNTER ROLL
- 71118 FUNKČNÍ ZHODNOCENÍ VESTIBULOOKULÁRNÍHO REFLEXU (GAZE STABILISATION TEST, FUNKČNÍ VIDEOHEAD IMPULSE TEST)
- 71120 VYŠETŘENÍ DYNAMICKÉ VIZUÁLNÍ OSTROTI
- 71140 DYNAMICKÁ POSTUROGRAFIE
- 71150 ELEKTROKOCHLEOGRAFIE
- 71132 LÉČBA KOMPLIKOVANÉHO BENIGNÍHO PAROXYSMÁLNÍHO POLOHOVÉHO VERTIGA (BPPV) S POČÍTAČOVOU ANALÝZOU NYSTAGMU
- 71532 INTRATYMPANÁLNÍ APLIKACE LÉČIV V LÉČBĚ ONEMOCNĚNÍ SLUCHOVĚ-ROVNOVÁŽNÉHO SYSTÉMU
- 71144 KALORICKÝ TEST S VYUŽITÍM VOG
- 71142 VIDEONYSTAGMOGRAFIE
- 71148 ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY S VYUŽITÍM VIDEOOKULOGRAFIE

Návrhy na změnu:

- 71117 OPTOKINETICKÝ TEST
- 71121 STATICKÁ POSTUROGRAFIE
- 71124 VYŠETŘENÍ VESTIBULÁRNÍCH EVOKOVANÝCH MYOGENNÍCH POTENCIÁLŮ
- 71126 VIDEOOKULOGRAFIE
- 71125 VYŠETŘENÍ SPONTÁNNÍHO VESTIBULÁRNÍHO NYSTAGMU A VESTIBULOSPINÁLNÍCH JEVŮ

Návrhy na zrušení:

- 71127 ELEKTRONYSTAGMOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ S POČÍTAČOVOU ANALÝZOU ZÁZNAMU
- 71411 KRANIOKORPOGRAFIE
- 71113 KALORICKÝ TEST
- 71123 ROTAČNÍ TESTY K VYŠETŘENÍ PORUCH ROVNOVÁHY

Průběh jednání:

Zástupci odborné společnosti představili soubor návrhů zaměřených na oblast otoneurologie, zejména diagnostiku a léčbu poruch rovnováhy a závrativých stavů. Uvedli, že navrhované změny navazují na předchozí projednávání a reagují na dlouhodobý nesoulad mezi skutečně poskytovanou péčí a stávající strukturou výkonů. Podle odborné společnosti dosavadní výkony již neodpovídají současným diagnostickým a léčebným postupům, což v praxi vedlo k využívání zástupného vykazování.

Bylo zdůrazněno, že návrhy vznikly ve spolupráci s Českou neurologickou společností, která má obdobně zaměřenou odbornou sekci. Cílem bylo vytvořit systém výkonů odpovídající současné klinické praxi a umožňující přesnější vykazování skutečně poskytované péče.

V průběhu přípravných jednání byla věnována značná pozornost stratifikaci nově navrhovaných výkonů. Výkony byly rozděleny do několika úrovní podle odborné náročnosti a požadavků na personální a technické vybavení pracovišť. První skupinu tvoří základní výkony prováděné běžně v ambulancích otorinolaryngologie. Další skupiny jsou určeny pro pracoviště se specializací v oblasti otoneurologie a nejvyšší úroveň zahrnuje vysoce specializované výkony vyžadující specifické přístrojové vybavení a odpovídající odborné zázemí.

Zástupci odborné společnosti informovali, že navržený model stratifikace byl projednán a schválen výborem odborné společnosti. Současně bylo dohodnuto, že požadavky na přístrojové vybavení budou uvedeny v registračních listech jednotlivých výkonů a budou zveřejněny odbornou společností.

V rámci bodu byly dále představeny návrhy nových výkonů a související úpravy stávajících kódů. Součástí návrhu bylo také zrušení několika dosavadních výkonů, které mají být nahrazeny nově definovanými výkony lépe odpovídajícími současné odborné praxi.

V diskusi zaznělo ocenění rozsáhlé spolupráce mezi odbornou společností, zdravotními pojišťovnami a Ministerstvem zdravotnictví. Účastníci konstatovali, že návrhy byly předmětem opakovaných pracovních jednání a že výsledná podoba představuje konsenzuální řešení odpovídající potřebám odborné praxe i požadavkům plátců zdravotní péče.

Hlasování (12 členů):

PRO: 12

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Grémium managerů agentur domácí péče (odbornost 925)

Předkladatel: Mgr. Lucie Jursíková Brožková

Návrh na změnu:

- 06331 CÉVKOVÁNÍ, LAVÁŽE A OŠETŘENÍ PERMANENTNÍCH KATETRŮ

Průběh jednání:

Byl představen návrh na úpravu registračního listu výkonu v oblasti domácí péče. Předkladatel uvedl, že cílem návrhu je doplnění materiálových položek, které v registračním listu historicky chyběly, přestože jsou při poskytování péče běžně využívány.

V rámci přípravných jednání byla diskutována zejména problematika zdravotnických prostředků předepisovaných na poukaz. Bylo konstatováno, že v ideálním případě by měl být pacient těmito prostředky vybaven prostřednictvím předepisujícího lékaře. Současně však zazněly zkušenosti z praxe, podle nichž se pacienti někdy do domácí péče dostávají bez potřebného materiálového vybavení.

Zástupci poskytovatelů i zdravotních pojišťoven se shodli na potřebě posílit informovanost předepisujících lékařů a apelovat na důsledné předepisování zdravotnických prostředků hrazených z veřejného zdravotního pojištění. Bylo konstatováno, že správné vybavení pacienta potřebným materiálem je základním předpokladem pro poskytování kvalitní domácí péče.

Další připomínky k návrhu nebyly v rámci jednání vneseny.

Hlasování (12 členů):

PRO: 12

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká chirurgická společnost ČLS JEP ve spolupráci s UZIS (odbornost 501)

Předkladatel: MUDr. Miroslav Zvolský, doc. MUDr. Oldřich Coufal, Ph.D.

Návrhy na změnu:

- 51239 EXSTIRPACE AXILÁRNÍCH NEBO INQUINÁLNÍCH UZLIN
- 51283 PARCIÁLNÍ MASTEKTOMIE BEZ VÝKONU NA SPÁDOVÝCH MÍZNÍCH UZLINÁCH
- 51285 PARCIÁLNÍ MASTEKTOMIE S VÝKONEM NA SPÁDOVÝCH MÍZNÍCH UZLINÁCH
- 51287 TOTÁLNÍ MASTEKTOMIE BEZ VÝKONU NA SPÁDOVÝCH MÍZNÍCH UZLINÁCH
- 51289 TOTÁLNÍ MASTEKTOMIE S VÝKONEM NA SPÁDOVÝCH MÍZNÍCH UZLINÁCH

Průběh jednání:

Předkladatelé představili soubor návrhů týkajících se výkonů v oblasti chirurgické léčby onemocnění prsu. Návrhy byly projednávány v návaznosti na vývoj současných diagnostických a léčebných postupů v mamární chirurgii a na organizaci specializované péče o pacientky se zhoubnými nádory prsu. Předkladatelé uvedli, že cílem úprav je zpřesnění vymezení jednotlivých výkonů a jejich lepší provázání se současnou klinickou praxí.

V rámci jednání bylo konstatováno, že navrhované změny byly předmětem předchozích odborných konzultací a reflektují současné požadavky specializovaných mamologických pracovišť. Diskuse se zaměřila zejména na jednoznačné vymezení jednotlivých typů chirurgických výkonů a jejich návaznost na diagnostické a léčebné postupy využívané v centrech specializované péče.

K předloženým návrhům nebyly během jednání vzneseny zásadní připomínky.

Hlasování (12 členů):

PRO: 12

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Národní centrum pro medicínské nomenklatury a klasifikace, ÚZIS ČR ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví (odbornost 999)

Předkladatel: MUDr. Miroslav Zvolský

Návrh na změnu:

- 51881 MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY U PACIENTŮ SE ZHOUBNÝM ONKOLOGICKÝM ONEMOCNĚNÍM

Průběh jednání:

Předkladatelka představila návrh úpravy výkonu č. 51881.

Navržená změna spočívá v rozšíření možnosti vykazování výkonu také na specializovaná centra. Dosavadní znění výkonu umožňovalo jeho vykazování v rámci onkologických pracovišť, nově se navrhuje rozšíření okruhu pracovišť oprávněných k jeho vykazování.

Bylo konstatováno, že se jedná o úpravu textu a popisu výkonu. K předloženému návrhu nebyly v průběhu jednání vzneseny připomínky.

Hlasování (12 členů):

PRO: 12

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh ne/schválila.

ČSARIM; Pracovní skupina pro kvalitu intenzivní péče Výkonné rady NIKÉZ

Předkladatel: prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM, FESAIC

Návrhy na změnu obsahu OD:

- OD 00015 Ošetřovací den následné ventilační péče (NVP)
- OD 00017 Ošetřovací den následné intenzivní péče (NIP)

Průběh jednání:

Předkladatelé informovali o výsledcích několika pracovních jednání zaměřených na úpravu registračního listu následné intenzivní péče. Bylo konstatováno, že v průběhu přípravy návrhu došlo ke shodě nad většinou projednávaných změn a výsledný návrh představuje kompromisní řešení podporované odbornými společnostmi i zdravotními pojišťovnami.

V rámci diskuse byla otevřena otázka poskytování hemodialýzy u pacientů v následné intenzivní péči. Účastníci jednání se shodli, že se jedná o okrajovou problematiku týkající se pouze velmi malého počtu pacientů a že tato otázka by neměla blokovat projednání celého návrhu. Současně bylo potvrzeno, že

hemodialýza není součástí úhrady ošetrovacího dne následné intenzivní péče a je vykazována samostatně.

Zástupci zdravotních pojišťoven upozornili, že v dané oblasti dosud nepanuje úplná odborná shoda a že problematika může mít rovněž právní a organizační souvislosti. Proto bylo navrženo spornou část týkající se poskytování hemodialýzy z návrhu vypustit a pokračovat v odborné diskusi samostatně v rámci dalších jednání.

Účastníci jednání se shodli, že odstranění sporného ustanovení umožní pokračovat v realizaci ostatních změn registračního listu bez dalšího odkladu. Bylo oceněno, že výsledný návrh představuje významný krok ke zpřehlednění systému následné intenzivní péče a k lepšímu vymezení péče poskytované pacientům s dlouhodobou potřebou intenzivní podpory.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká společnost klinické biochemie ČLS JEP (odbornost 801)

Předkladatel: Doc. Ing. Drahomíra Springer, Ph.D., RNDr. Dagmar Gotzmannová

Převod výkonů z odbornosti 815 do 801:

- 93121 SCREENING KONGENITÁLNÍ HYPOTHYREÓZY (SKH)
- 93124 SCREENING KONGENITÁLNÍ ADRENÁLNÍ HYPERPLAZIE (CAH)
- 93281 STANOVENÍ IMUNOREAKTIVNÍHO TRYPSINOGENU (IRT) V SUCHÉ KREVNI KAPCE - NOVOROZENECKÝ SCREENING CYSTICKÉ FIBRÓZY

Nový výkon: odloženo z březnového jednání – **dorešení doporučeného postupu**

- 81854 IMUNOANALYTICKÉ STANOVENÍ NEURODEGENERATIVNÍCH MARKERŮ V PLAZMĚ NEBO SÉRU – výkon stažen z jednání

Průběh jednání:

Zástupkyně odborné společnosti informovala o návrhu úprav výkonů novorozeneckého screeningu. Bylo připomenuto, že návrhy byly projednány již na předchozích jednáních a v rámci přípravných diskusí došlo ke sjednocení bodového ohodnocení jednotlivých výkonů.

Předkladatelé uvedli, že se jedná o úpravy stávajících výkonů reflektující aktuální potřeby novorozeneckého screeningu. V rámci jednání nebyly k navrženým změnám vneseny zásadní připomínky.

V dalším bodě byly projednávány návrhy výkonů souvisejících se stanovením biomarkerů Alzheimerovy choroby, zejména tau proteinů.

V diskusi zaznělo, že metoda představuje perspektivní diagnostický nástroj, jehož využití by mohlo přispět k časnější diagnostice pacientů s podezřením na neurodegenerativní onemocnění. Současně však bylo upozorněno na skutečnost, že dosud nejsou dostatečně definovány indikační podmínky, organizační zajištění péče ani návaznost na další diagnostické a léčebné postupy, včetně dostupnosti cílené léčby.

Účastníci jednání se shodli, že před širším zavedením metody do systému úhrad je vhodné dopracovat odborná doporučení a vyjasnit podmínky jejího využití v klinické praxi. Bylo konstatováno, že odborné společnosti na přípravě doporučených postupů pracují.

Po diskusi bylo navrženo odložit projednání výkonů do doby, než budou k dispozici jednoznačnější odborné podklady a indikační kritéria. Návrh byl proto z aktuálního hlasování stažen s tím, že se k němu pracovní skupina může vrátit v některém z následujících jednání.

Hlasování (11 členů):

PRO: 11

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Česká neurochirurgická společnost (odbornost 506)

Předkladatel: prof. MUDr. Martin Sameš, CSc., MUDr. Petr Tůma

Návrh na změnu: odloženo z březnového jednání – **dořešení ZUM**

- 56216 ENDOSKOPICKÁ DEKOMPRESIE NERVOVÝCH STRUKTUR V PÁTEŘNÍM KANÁLE A FORAMINECH

Průběh jednání:

Předkladatelé informovali o dokončení projednávání návrhu výkonu. Připomněli, že odborná stránka návrhu byla projednána již na předchozích jednáních a návrh byl upraven v souladu s připomínkami pracovní skupiny.

Jako poslední otevřená otázka zůstávalo dořešení formálních náležitostí souvisejících se zdravotnickým prostředkem, konkrétně dokončení procesu schválení příslušné položky ZUM. Bylo konstatováno, že tato podmínka byla splněna a návrh je možné realizovat.

V navazující diskusi byla otevřena obecnější problematika projednávání výkonů navázaných na nové zdravotnické prostředky. Účastníci upozornili, že prodlevy v projednávání často vznikají z důvodu neúplných nebo dosud nepodaných žádostí o zařazení zdravotnických prostředků. Zástupci zdravotních pojišťoven doporučili, aby předkladatelé již při podání návrhu výkonu dokládali potvrzení o podání žádosti a o splnění formálních náležitostí potřebných pro zahájení procesu posuzování.

Dále zazněl návrh na zpřesnění metodických pokynů pro předkladatele tak, aby bylo jednoznačně uvedeno, jaké dokumenty a potvrzení je nutné doložit v případě výkonů navázaných na nové zdravotnické prostředky. Cílem je zamezit odkládání návrhů z čistě formálních důvodů a umožnit souběžné projednávání odborné i administrativní části návrhu.

K předloženému návrhu výkonu nebyly vzneseny další připomínky.

Hlasování (10 členů):

PRO: 10

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 0

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Psychiatrická společnost ČLS JEP, Sekce dětské a dorostové psychiatrie (odbornost 305, 306)

Předkladatel: Doc. MUDr. Michal Goetz, Ph.D., MUDr. Jan Uhlíř, prof. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.

Nový ošetrovací den:

- 00044 OŠETŘOVACÍ DEN V OTEVŘENÉM DENNÍM STACIONÁŘI PRO ADOLESCENTY (NAD 12 LET VĚKU) S PSYCHIATRICKOU A KLINICKO PSYCHOLOGICKOU PÉČÍ MIN 6 HODIN

Průběh jednání:

Předkladatelé představili návrh výkonu ošetrovacího dne v otevřeném denním stacionáři pro adolescenty s psychiatrickou péčí. Jedná se o formu intenzivní ambulantní péče poskytované v rámci několikatydenního terapeutického programu, do kterého pacient vstupuje a odchází v průběhu dne, aniž by byl hospitalizován.

Bylo zdůrazněno, že návrh reaguje na dlouhodobě nedostatečnou kapacitu služeb v oblasti dětské a dorostové psychiatrie, zejména v segmentu navazujícím na lůžkovou péči. Předkladatelé upozornili na narůstající počet pacientů se závažnými psychickými obtížemi, včetně sebepoškozujícího a suicidálního chování, kteří vyžadují intenzivnější péči, než jakou je možné zajistit běžnou ambulantní formou, avšak současně nemusí být hospitalizováni.

V rámci diskuse bylo konstatováno, že denní stacionáře představují důležitou součást reformy psychiatrické péče, jejímž cílem je posílení komunitních a ambulantních služeb a omezení zbytečné institucionalizace pacientů. Předkladatelé uvedli, že v současné době funguje v České republice pouze

několik dětských psychiatrických stacionářů, přičemž jedním z důvodů je dosavadní nedostatečné nastavení financování této formy péče.

Zástupci zdravotních pojišťoven ocenili postupné dopracování registračního listu a vypořádání připomínek z předchozích jednání. Současně upozornili na potřebu zachovat dlouhodobou udržitelnost systému a na nutnost splnění navržených personálních požadavků pro nasmlouvání výkonu. Bylo potvrzeno, že zdravotní pojišťovny budou při uzavírání smluv požadovat personální zabezpečení uvedené v registračním listu.

V další části jednání byla diskutována očekávaná kapacita této formy péče. Předkladatelé uvedli, že za minimální cíl považují dostupnost alespoň dvou stacionářů v každém kraji. Zdůraznili význam místní dostupnosti služby, která umožňuje zachování kontaktu pacienta s rodinou a běžným prostředím a podporuje zapojení rodiny do léčebného procesu.

Současně bylo konstatováno, že rozvoj sítě stacionářů bude záviset na postupném posilování personálních kapacit v dětské psychiatrii a klinické psychologii. V této souvislosti zazněla informace o rostoucím zájmu o specializační vzdělávání v oboru dětské a dorostové psychiatrie.

V rámci projednávání byla rovněž diskutována potřeba přechodného období pro stávající poskytovatele, kteří v současnosti obdobnou péči zajišťují. Cílem je umožnit postupné doplnění personálních kapacit a plynulý přechod na nový způsob vykazování a úhrady péče.

Hlasování (10 členů):

PRO: 9

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 1 (SZP ČR)

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Zdůvodnění hlasování:

ZDRŽEL SE:

SZP ČR:

Česká společnost pro hypertenzi (odbornost 101)

Předkladatel: Prof. MUDr. Jan Filipovský, CSc.

Nový výkon:

- VYHODNOCENÍ DOMÁCIHO KREVNIHO TLAKU MĚŘENÉHO DLE STANDARDNÍHO PROTOKOLU

Průběh jednání:

Předkladatel představil návrh nového výkonu zaměřeného na vyhodnocení domácího monitorování krevního tlaku prováděného podle standardizovaného protokolu doporučeného Evropskou společností pro hypertenzi. Uvedl, že domácí měření krevního tlaku poskytuje ve srovnání s jednorázovým měřením v ordinaci přesnější informace o dlouhodobé kompenzaci hypertenze a má významnou prediktivní hodnotu pro hodnocení kardiovaskulárního rizika.

Bylo vysvětleno, že standardní protokol domácího monitorování vychází z opakovaných měření prováděných v domácím prostředí v průběhu několika dnů před kontrolou u lékaře. Výsledkem je soubor hodnot umožňující posoudit nejen průměrnou úroveň krevního tlaku, ale také jeho variabilitu. Tyto informace mohou být využity při rozhodování o nastavení nebo úpravě antihypertenzní léčby.

Předkladatelé zdůraznili, že cílem návrhu je podpořit širší využívání domácího monitorování krevního tlaku v běžné klinické praxi, zejména u pacientů sledovaných pro arteriální hypertenzi. Současně poukázali na vysokou prevalenci tohoto onemocnění a jeho význam jako jednoho z hlavních rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění.

V diskusi zaznělo, že většina pacientů s hypertenzí je sledována v péči praktických lékařů, zatímco specialisté se zpravidla věnují komplikovanějším případům nebo pacientům se sekundárními formami hypertenze. Bylo proto zdůrazněno, že navržený výkon by měl být dostupný napříč odbornostmi podílejícími se na péči o pacienty s hypertenzí.

Další část diskuse byla věnována kvalitě používaných tonometrů. Bylo upozorněno na potřebu využívání validovaných přístrojů a na význam ověřování jejich přesnosti. V této souvislosti byly zmíněny mezinárodní databáze validovaných tonometrů, které mohou lékařům i pacientům sloužit jako vodítko při výběru vhodného přístroje.

Účastníci jednání se shodli na významu správně prováděného domácího monitorování krevního tlaku a na potřebě zajistit, aby vyhodnocování výsledků vycházelo z měření provedených standardizovaným způsobem a pomocí validovaných přístrojů.

Hlasování (11 členů):

PRO: 8

PROTI: 2 (VZP ČR, SZP ČR)

ZDRŽEL SE: 1 (OZI MZ)

Závěr: Pracovní skupina návrh neschválila.

Zdůvodnění hlasování:

PROTI:

VZP:

SZP ČR:

ZDRŽEL SE:

OZI MZ: Výsledek tohoto vyšetření může být s ohledem na provedení samotným pacientem a kvalitu tonometru problematický.

Svaz zdravotních pojišťoven ČR

Předkladatel: MUDr. Ivana Mervartová

- 06211 NÁVŠTĚVA TĚHOTNÉ NEBO MATKY V ŠESTINEDĚLÍ PORODNÍ ASISTENTKOU (návrh SZP ČR a VZP ČR)

Průběh jednání:

Zástupkyně zdravotních pojišťoven představila opakovaně projednávaný návrh úpravy výkonu č. 06211 – Návštěva těhotné nebo matky v šestinedělí porodní asistentkou. Návrh navazoval na předchozí projednávání výkonu a na změny související s úpravou výkonů porodů, včetně zavedení automatické indikace návštěvy porodní asistentky prostřednictvím žádanky vystavené při ukončení péče spojené s porodem.

Bylo uvedeno, že cílem návrhu je především zpřesnění a konkretizace obsahu výkonu tak, aby bylo jednoznačně vymezeno, jaké činnosti jsou v rámci výkonu hrazeny. Zástupci zdravotních pojišťoven informovali, že v průběhu pracovních jednání došlo k významnému posunu směrem ke konsenzu, přestože některé dílčí otázky byly předmětem rozsáhlejší diskuse.

Zástupkyně Unie porodních asistentek ocenila průběh předchozích jednání a dosaženou shodu nad obsahem výkonu. Současně upozornila na nesouhlas profesních organizací porodních asistentek s navrženou formulací frekvenčního omezení, které podle jejich názoru neumožňovalo dostatečně zohlednit individuální potřeby žen v průběhu těhotenství a šestinedělí.

V následné diskusi byla řešena vhodná formulace frekvenčního omezení výkonu. Zástupci zdravotních pojišťoven vysvětlili, že odstranění původního slova „obvykle“ vychází ze snahy o jednoznačnost textu registračního listu a z požadavku na používání přesně definovaných formulací v legislativních a metodických dokumentech. Současně bylo zdůrazněno, že ani v odůvodněných individuálních případech není poskytování potřebné péče vyloučeno.

V průběhu jednání byl navržen kompromis spočívající ve stanovení celkové frekvence výkonu v průběhu těhotenství a šestinedělí bez pevného rozdělení mezi jednotlivá období. Tento návrh získal podporu přítomných účastníků diskuse, včetně zástupců porodních asistentek.

Další připomínky k obsahu výkonu ani k navržené úpravě nebyly vzneseny.

Hlasování (11 členů):

PRO: 10

PROTI: 0

ZDRŽEL SE: 1 (SZP ČR)

Závěr: Pracovní skupina návrh schválila.

Zdůvodnění hlasování:

Zdržel se: SZP ČR:

Další jednání Pracovní skupiny k SZV MZ: 10. 9. 2026 (od 9 hod., v m. 223K).

Příloha č. 1 - Zápis z pracovního jednání ze dne 13. 4. 2026

Příloha č. 2 - Zápis z pracovního jednání ze dne 12. 5. 2026

Příloha č. 3 – Zápis z pracovního jednání ze dne 13. 5. 2026

Příloha č. 4 – Zápis z pracovního jednání ze dne 14. 5. 2026

Příloha č. 5 – Zápis z pracovního jednání ze dne 2. 6. 2026

Zápis schválil:

MUDr. Petr Pokorný

Zápis ověřila: Jana M. Petrenko