

**Zápis ze setkání výboru ČOS ČLS JEP, VZP a SZP ČR dne 22. 11. 2016 ve FN Motol, Praha.**

**Za ČOS ČLS JEP: předsedkyně výboru ČOS ČLS JEP doc. MUDr. Jana Prausová, Ph.D., MBA, plus členové výboru**

**Za VZP: MUDr. JUDr. Petr Honěk, MUDr. Emilia Bartíšková**

**Za SZP ČR: předseda zdravotní sekce SZP ČR MUDr. Pavel Frňka, DMS, předsedkyně lékové komise SZP ČR Mgr. Kateřina Podrazilová, MUDr. Renata Knorová, MBA, zdravotní ředitelka ČPZP**

Setkání proběhlo na půdě výboru ČOS ČLS JEP. Přivítání za ČOS provedla doc Prausová, která zmínila v úvodu schůzky témata: *Léky, VILP, Paragraf 16, revizní činnost*. Nabídla plátcům pomoc odborné společnosti při řešení předsmluvních jednání nebo jiné odborné problematiky.

Za SZP dr. Frňka sdělil, že v kapitole „léky“ bychom rádi disponibilní prostředky směřovali k molekulám, které skutečně přináší pacientovi benefit. Zmínil dvě témata: *vstup nových molekul a restrukturalizaci sítě pod KOC - tvorba pravidel ROC*.

Doc. Prausová k problematice sítě **onkologické péče v ČR** sdělila, že v současné době dle informací z terénu personální zajištění v mnoha okresech cca 1,2 úvazku onkologa průměrný věk 60 let, úvazek poskládán z 3 – 4 lidí. Ideální by bylo zjistit stav smluvní sítě pod KOC a s konkrétní znalostí terénu připravit nápravu. Důležité je zavedení multidisciplinárních týmů všude do terénu, referování pacientů do KOC, odklon stabilizovaných pacientů na „kontroly“ do ROC.

Za VZP dr. Honěk k síti – VZP v současné době nedává nové smlouvy, nemění síť, nedává smlouvy na malé úvazky, snaží se vyhnout souběhům.

K síti další debata – plátcí vyberou data o smluvní síti, parametry ještě doladíme, doc. Dušek k operativě v ČR z dat národního registru hospitalizovaných:

- příklad operace cystektomie, která je vykazovaná cca 112 nemocnic, z toho 80% výkonů realizuje 12 nemocnic – proč to máme nasmlouváno i tam, kde to udělají 5x ročně?
- Operace kolorektum – 70% výkonů realizuje 15 nemocnic (nasmlouváno také víc jak 110)

Ideální docílit, aby každý pacient prošel teamem, jak takovou povinnost vymáhat? doc. Tesařová navrhuje cestu výchova regionů, osobní spolupráce s terénem. VZP (MUDr. Honěk) navrhl do smluv v cenových ujednání vložit „vymahatelné povinnosti“ – problém pokud nebude takové podepsáno, další náměty – optimální ukotvit v legislativě (vyhláška).

Knorová – požádala o zvážení úpravy (jednotného výkladu pravidel) k výkonu *multidisciplinární seminář* – ne všichni poskytovatelé pochopili význam kódu stejně, stávající vykazování není obrazem o onkologické péči v ČR. Bude projednáno začátkem příštího roku, dr. Knorová pošle návrh požadavku „upřesnění“ odborné společnosti.

**Závěr:** po diskusi k problematice sítě, spolupráce vyšších a nižších pracovišť, referování pacientů, rozdíly v problematice možných řešení různých dg domluveno:

1. Primárně se bude ČOS ČLS JEP a plátcí věnovat problematice 6 dg a strukturování vhodné strategie tvorby sítě pro: **Ca tlusté střevo a konečník C18-20, prso C50, ledvina C 64-65, plíce C34.x, prostata C61.x, pankreas.**
2. **Analýza každá ZP:** Vyber smluvní PZS oboru 402, 403 a to:

IC – ICZ – název – obec (adresa) – typ smlouvy poskytovatele (příklad dle segmentů v ZPP : nemocnice ambulantní specialista

Smluvní informace: velikost úvazku L3 číslo – L2 číslo (pokud lze kolik nositelů úvazku daný úvazek plní)

Tzn výstup by byl L3 uvazek XX počet nositelů výkonu L3 ZZ, dtto u L2 (kdo nebude mít rozpad, nevyplní)

Produkční informace rok 2015: počet pacientů v PZS / počet pacientů v PZS s dg C XX.x celkem z toho počet pacientů s dg C50.x / počet pacientů s dg C18-20.x / počet pacientů s dg C64-65.x / počet pacientů s dg C34.x / počet pacientů s dg C61.x / počet pacientů s dg C25.x

V oborech chirurgických a dalších (ve vazbě na výše uvedené nemoci) doplní odborníci určení výborem pro jednotlivé nemoci jaké kritické výkony použít pro výběr spolupracujících pracovišť na léčbě konkrétního onemocnění.

Předpoklad ve výběrech oborů: požadavek na odborníky jak specifikovat pracoviště zabývající se léčbou dg výše uvedených (operační výkony - jeden pohled, nelůžkové PZS vykazující C dg ve vyšetřeních a ošetřeních –jiný pohled)

Chirurgie – kolorektum, prso, pankreas, - Urologie – ledvina, prostata

Hrudní chirurgie – plíce.

Dotaz na odbornou společnost: má smysl vybírat i spolupracující neoperující ambulantní specialisty v těchto oborech v ČR? Proč dotaz položen: v okresních regionech je často prvním spolupracujícím klinikem např. při prsu chirurg ambulantní specialista, při prostatě urolog ambulantní specialista atd.

Po realizaci výběrů další setkání s výborem ČOS, předpoklad cca po ¼ roce, ideálně setkání již nad daty od plátců.

V Praze dne 22.11.2016 zapsala MUDr. R. Knorová, doplnila dr. Bartíšková

Za ČOS ověřeno: