

ODŮVODNĚNÍ

I. OBECNÁ ČÁST

A. ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA Z HODNOCENÍ DOPADŮ REGULACE PODLE OBECNÝCH ZÁSAD

1. Důvod předložení a cíle

1.1 Název

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

1.2 Definice problému

Ministerstvo zdravotnictví zpracovalo na základě zmocnění obsaženého v § 17 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 48/1997 Sb.“), návrh vyhlášky, kterou se mění vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška“). Návrh vyhlášky obsahuje zejména technické úpravy a zařazení zejména nových zdravotních výkonů, které byly projednány a jednomyslně schváleny na jednáních poradního orgánu ministra zdravotnictví - Pracovní skupiny k Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (dále jen „Pracovní skupina“). Ve vyhlášce je zařazeno rovněž několik výkonů ve veřejném zájmu. Celkově návrh obsahuje zařazení či aktualizaci 99 zdravotních výkonů.

Navrhovaná novelizace vyhlášky je vyvolána zejména nutností:

- a) zařadit na základě projednání a jednomyslného schválení Pracovní skupiny 75 nových zdravotních výkonů a současně v této souvislosti vyřadit 17 obsoletních, popř. již vzhledem k novějším medicínským metodám, nepoužívaných zdravotních výkonů,
- b) reagovat na změny Programového prohlášení vlády České republiky, které v části týkající se zdravotnictví obsahuje mimo jiné závazek ke zrušení regulačního poplatku za recept i za ošetření v ambulantní sféře,
- c) reagovat na změny z hlediska platné a účinné právní úpravy (nová odb.116 – medicína dlouhodobé péče),

- d) zajistit odstranění technických nedostatků vyhlášky,
- e) aktualizovat 14 stávajících výkonů (např. odb. 917 – ergoterapie, odbornost 101 – vnitřní lékařství - interna),
zařadit v souvislosti s rozvojem medicínských oborů 10 nových výkonů ve veřejném zájmu v oblasti radiační onkologie, novorozeneckého screeningu, respektive klinické biochemie, radiologie a zobrazovacích metod, angiologie, urgentní medicíny, interního lékařství a univerzálních mezioborových výkonů.

1.3 Popis existujícího právního stavu v dané oblasti

V současné době se postupuje podle vyhlášky, která byla naposledy novelizována vyhláškou č. 421/2013 Sb., která nabyla účinnosti k 1. lednu 2014. Vyhláška je novelizována obvykle v intervalu jednoho roku. Zařazování nových zdravotních výkonů do vyhlášky, změna v jejich obsahu, nebo vyřazování některých výkonů, které již nevyhovují medicínským poznatkům, jsou procesy, které kontinuálně probíhají na základě rozvoje jednotlivých medicínských disciplín a dalších spojených oborů. Vznikají celé nové medicínské obory vytvářející nové možnosti léčení, prodloužení a zkvalitnění lidského života. Současně technický pokrok umožňuje medicínské využití zcela nových technologií, materiálů či konstrukci zásadně nových přístrojů, zdravotních pomůcek apod. Vznik, změna případně zánik jednotlivých zdravotních výkonů je tedy výsledkem určitého objektivního vývoje, který je podmíněn výše uvedenými skutečnostmi. Trvalým cílem v oblasti vyhlášky a důvodem její neustálé novelizace je potřeba, aby tato vyhláška odpovídala aktuálnímu stavu medicíny, systému veřejného zdravotního pojištění a zdravotních služeb.

Výše uvedený trend je objektivně dán a je třeba adekvátním a zákonným způsobem reagovat tak, aby platná vyhláška odpovídala co nejvíce stavu vědeckého poznání a požadavku na racionální vynakládání prostředků veřejného zdravotního pojištění. Věcné posouzení jednotlivých zdravotních výkonů je odborná záležitost, která vyžaduje odborné posouzení především z medicínských hledisek. Medicína se neustále vyvíjí a posouvá, a aby byly pacientům zajištěny kvalitní zdravotní služby, je zapotřebí s tímto vývojem zachovávat krok a vyhlášku průběžně novelizovat a udržovat aktuální.

1.4 Identifikace dotčených subjektů

Vyhláškou dotčenými subjekty jsou účastníci systému veřejného zdravotního pojištění, tj. poskytovatelé zdravotních služeb, zdravotní pojišťovny, pojištěnci veřejného zdravotního pojištění a další osoby, kterým jsou poskytovány zdravotní služby.

1.5 Popis cílového stavu

Cílem tohoto návrhu je provést nezbytné změny ve vyhlášce s ohledem na:

- 1) změny § 16a, odst. 1 písm. a) až d) zákona č. 48/1997 Sb.,
- 2) změny nutné z hlediska platné a účinné právní úpravy,
- 3) rozvoj jednotlivých medicínských oborů,
- 4) veřejný zájem na zajištění zdravotních služeb

Podrobněji jsou jednotlivé změny vysvětleny ve zvláštní části důvodové zprávy.

1.6 Zhodnocení rizika

Zachování vyhlášky v současné podobě by znamenalo nereflexivní změny právního řádu i zastavení pokroku medicíny s tím, že prostředky veřejného zdravotního pojištění by nebyly vynakládány racionálně, v souladu s reálným stavem v oblasti zdravotních výkonů. Byl by tedy konzervován již překonaný stav.

Dalším rizikem zachování vyhlášky v původní podobě je nesoulad s Programovým prohlášením vlády České republiky, které v části týkající se zdravotnictví obsahuje mimo jiné závazek ke zrušení regulačního poplatku za recept i za ošetření v ambulantní sféře. Tato změna se promítá nejen do § 16a, odst. 1 písm. a) až d) zákona č. 48/1997 Sb., ale i do vyhlášky, kde je zrušení regulačního poplatku poskytovatelům zdravotních služeb kompenzováno prostřednictvím signálního výkonu.

2. Návrh variant řešení

I. varianta:

Nulová varianta – vyhláška nebude vydána.

Nulová varianta by znamenala, že by bylo ponecháno v platnosti současné znění vyhlášky bez potřebných změn uvedených v návrhu.

II. varianta:

Novela stávající vyhlášky, tak jak je navrhováno. V oblasti legislativní varianta 2 reflektuje změny:

- vyplývající ze zákona č. 48/1997 Sb.,
- v souladu s vyhláškou č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů

Nejdůležitější změny jednotlivých medicínských oborů, které Varianta 2 reflektuje, jsou:

- zařazení nových výkonů na základě schválení poradního orgánu ministra Pracovní skupiny
- zrušení obsoletních výkonů, které jsou nahrazovány výkony novými
- kompenzace regulačního poplatku pro poskytovatele zdravotních služeb prostřednictvím úpravy stávajícího výkonu

Nejdůležitější změna v souladu s vyhláškou č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a oborech certifikovaných kurzů, které Varianta 2 reflektuje, je:

- zařazení nové odbornosti č. 116 - medicína dlouhodobé péče s příslušnými výkony

Nejdůležitější změny ve veřejném zájmu na zajištění zdravotních služeb, které Varianta 2 reflektuje, jsou:

- zařazení nových výkonů ve veřejném zájmu v oblasti radiační onkologie,
- zařazení nových výkonů ve veřejném zájmu v oblasti novorozeneckého screeningu, respektive klinické biochemie
- zařazení nového výkonu ve veřejném zájmu v oblasti interního lékařství
- zařazení nového výkonu ve veřejném zájmu v oblasti radiologie a zobrazovací metody
- zařazení nového výkonu ve veřejném zájmu v oblasti urgentní medicíny
- zařazení nových výkonů ve veřejném zájmu v oblasti angiologie
- zařazení nového výkonu ve veřejném zájmu v oblasti univerzálních mezioborových výkonů

3. Vyhodnocení nákladů a přínosů

Náklady:

V rámci systému veřejného zdravotního pojištění dochází k úhradě zdravotních služeb poskytnutých v souladu se zákonem č. 48/1997 Sb. z omezených zdrojů, kterými systém disponuje. Výše úhrady konkrétním segmentům či odbornostem je v kalendářním roce stanovena příslušnou vyhláškou o stanovení hodnot bodu, výše úhrad zdravotní péče

hrazené z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení (dále jen „úhradová vyhláška“), nedohodnou-li se o úhradách jednotliví poskytovatelé zdravotních služeb se zdravotními pojišťovnami v rámci svých vzájemných smluvních vztahů jinak. Avšak ani úhradová vyhláška ani vyhláška neovlivní celkový objem finančních prostředků systému veřejného zdravotního pojištění, který je pro daný rok na úhradu péče k dispozici.

Vydávání vyhlášky neovlivňuje celkový objem finančních prostředků systému. Náklady na zdravotní péči zůstávají v absolutních hodnotách stejné, bez ohledu na výše uvedené varianty. Nedojde ke zvýšení požadavku na přímou úhradu poskytovaných zdravotních služeb z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

Administrativní náklady implementace vyhlášky jsou odhadovány jako zanedbatelné, informační systémy poskytovatelů zdravotních služeb i zdravotních pojišťoven jsou, vzhledem k tomu, že ke změnám dochází opakovaně, na tyto změny připraveny.

V případě, že ve vyhlášce vycházejí novelizované výkony, které již dříve existovaly, lze na základě frekvence vykazování těchto výkonů v minulosti kvantifikovat dopad novelizace. Avšak vycházejí-li převážně výkony nové, jako je tomu v tomto případě, není možné z důvodu neexistence historických dat o jejich frekvenci odhadovat jejich ekonomické dopady. Stále však platí, že počty bodů za jednotlivé výkony ovlivňují pouze přerozdělení finančních prostředků mezi segmenty resp. odbornosti, neovlivňují však celkovou výši finančních prostředků, které má systém veřejného zdravotního pojištění k dispozici. Vzhledem k tomu, že předložené nové výkony prošly Pracovní skupinou a jejich projednávání se účastnili jak poskytovatelé zdravotních služeb, tak zdravotní pojišťovny, je možné tvrdit, že s dopady do systému veřejného zdravotního pojištění jednotliví účastníci počítají. Konkrétní dopad vydání nových výkonů ve vyhlášce rovněž závisí na tom, s kolika poskytovateli a v jakém rozsahu zdravotní pojišťovny tyto nové výkony nasmlouvají, což je plně v gesci zdravotních pojišťoven.

Zároveň se předpokládá, že pro rok 2015 zůstanou s největší pravděpodobností zachovány úhradové mechanismy roku 2014, dojde tedy k přirozenému nárůstu úhrad segmentu specializované ambulantní péče (odhadem ca 0,5 mld. Kč), který však není závislý na podobě vyhlášky.

Přínosy:

Vydání vyhlášky, která je aktuální a odpovídá dosaženému stavu medicíny i organizace zdravotnictví, je předpokladem pro správné fungování poskytování zdravotních služeb.

V tomto smyslu je tedy setrvání na dosavadní úpravě a neaktualizování vyhlášky nežádoucí. Je žádoucí dosažení takového stavu, aby poskytnuté zdravotní služby byly hrazeny adekvátně prostřednictvím úhrady provedených výkonů, které přesně korespondují se skutečně poskytnutými zdravotními službami.

Přínos navrhované vyhlášky je tedy především v rovině „nepeněžní“, kdy tato vyhláška bude reflektovat současnou úroveň poznání, změnu právních předpisů a dojde též k opravě některých nepřesností, na které bylo upozorněno při praktické aplikaci vyhlášky.

4. Návrh řešení

Zhodnocení variant a výběr nejvhodnějšího řešení

S ohledem na cíl právní úpravy byla jako realizační varianta vybrána varianta II. Tato varianta s sebou nepřináší významné zvýšení administrativních nákladů a celkový dopad opatření nepřinese zvýšené nároky na objem finančních prostředků ze systému veřejného zdravotního pojištění.

Oproti variantě I. realizační varianta vede ke splnění stanovených cílů. Tedy reflektuje změny nutné z hlediska platné a účinné právní úpravy, rozvoj jednotlivých medicínských oborů a veřejný zájem na zajištění zdravotních služeb.

5. Implementace doporučené varianty a vynucování

Za implementaci regulace budou odpovídat poskytovatelé zdravotních služeb a zdravotní pojišťovny, jako subjekty provádějící v ČR veřejné zdravotní pojištění. V daném případě půjde o činnosti, které jsou poskytovateli zdravotních služeb a zdravotními pojišťovnami již prováděny. Přezkum účinnosti navržených legislativních opatření provádí Ministerstvo zdravotnictví v rámci své kontrolní činnosti, v součinnosti s Ministerstvem financí, popř. prostřednictvím zástupců státu ve statutárních orgánech zdravotních pojišťoven.

6 Přezkum účinnosti regulace

Přezkum účinnosti regulace bude prováděn průběžně Ministerstvem zdravotnictví ČR ve spolupráci s dotčenými subjekty. Jako platforma pro tento přezkum bude sloužit Pracovní skupina k Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami.

7 Konzultace a zdroje dat

Konzultace byly provedeny formou projednání a schválení navržených změn výše uvedené vyhlášky v Pracovní skupině za účasti zástupců České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, Otevřeného svazu zdravotních pojišťoven ČR, Svazu zdravotních pojišťoven ČR, Asociace nemocnic ČR, České asociace sester, České lékařské komory, Sdružení ambulantních specialistů, Sdružení praktických lékařů ČR a Ministerstva zdravotnictví. Projednávání navržených změn se rovněž účastní zástupce zastřešující pacientské organizace. Pracovní skupina je odborná platforma, kde se v pravidelných intervalech (obvykle každý měsíc) formou schůzek scházejí zástupci výše uvedených subjektů za účelem projednání odbornými společnostmi (či zdravotními pojišťovnami) navržených změn stávajících výkonů ve vyhlášce či zavedení nových výkonů do vyhlášky v souladu s nejnovějšími poznatky v medicíně nebo zrušení zdravotních výkonů, které již v praxi nejsou prováděny. Pracovní skupina je odborným poradním sborem Ministerstva zdravotnictví a napomáhá svou činností k objektivizaci posuzování návrhů na zařazování nových nebo změnu stávajících výkonů do vyhlášky.

Předmětem činnosti Pracovní skupiny je kritické a objektivní hodnocení návrhů na zařazení nových výkonů do vyhlášky nebo změnu či vyřazení stávajících výkonů z vyhlášky a zpracovávání odborných stanovisek, s cílem přispět k zajištění kvality a dostupnosti zdravotních služeb a fungování systému zdravotnictví a jeho stability v rámci finančních možností systému veřejného zdravotního pojištění. Činnost Pracovní skupiny je kontinuální proces, v rámci kterého je posouzena, popř. přehodnocena medicínská efektivita, určena relativní nákladovost jednotlivých výkonů, odhadnuty celkové nároky na systém veřejného zdravotního pojištění a provedeno porovnání s prokázaným léčebným přínosem stávajících postupů určených k léčbě ve stejné, či obdobné indikaci.

8 Kontakt na zpracovatele RIA

Osoba, která zpracovala závěrečnou zprávu RIA:

MUDr. Irena Červenková, referentka oddělení úhradových mechanismů a zdravotního pojištění (irena.cervenkova@mzcr.cz; tel.: 224 972 946)

Osoba, která zprávu schválila:

Ing. Helena Rögnerová, ředitelka odboru dohledu nad zdravotním pojištěním

B. ZHODNOCENÍ SOULADU NAVRHOVANÉ PRÁVNÍ ÚPRAVY SE ZÁKONEM, S MEZINÁRODNÍMI SMLOUVAMI A S PRÁVEM EVROPSKÉ UNIE

1. SOULAD SE ZÁKONEM, K JEHOŽ PROVEDENÍ JE NAVRŽENA, VČETNĚ SOULADU SE ZÁKONNÝM ZMOCNĚNÍM K JEJÍMU VYDÁNÍ

Navrhovaná právní úprava je v souladu s § 17 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb., k jehož provedení je navržena, i se zákonem jako takovým. Předkládaný návrh novely vyhlášky je plně v souladu s ústavním pořádkem České republiky.

2. SOULAD S MEZINÁRODNÍMI SMLOUVAMI A S PRÁVEM EU

Navrhovaná právní úprava není v rozporu s mezinárodními smlouvami, jimiž je Česká republika vázána. Obsah předkládaného návrhu není předmětem žádné mezinárodní smlouvy, kterou je Česká republika vázána. Návrhem vyhlášky není do právního řádu České republiky implementováno právo Evropské unie a návrh není s právem Evropské unie v rozporu. Upravovaná problematika je plně v kompetenci členských států Evropské unie.

C. PŘEDPOKLÁDANÝ HOSPODÁŘSKÝ A FINANČNÍ DOPAD NAVRHOVANÉ PRÁVNÍ ÚPRAVY

Novela vyhlášky nebude mít dopad na státní rozpočet, ani na ostatní veřejné rozpočty. Pokud jde o systém veřejného zdravotního pojištění, lze předpokládat, že z aplikace navrhované vyhlášky nevzniknou zdravotním pojišťovnám žádné další významné vícenáklady, resp. případné další náklady související s novými technologiemi, přístroji či materiály, popř. posunem lékařské vědy, budou kompenzovány úsporami vyplývajícími z vyřazení neefektivních a zastaralých postupů. V případě nově zařazených výkonů dojde k minimálním nárůstům úhrad z veřejného zdravotního pojištění či k mírným úsporám. Celkový dopad je odhadován jako neutrální.

D. ZHODNOCENÍ SOUČASNÉHO STAVU A DOPADŮ NAVRHOVANÉHO ŘEŠENÍ VE VZTAHU K ZÁKAZU DISKRIMINACE

V souvislosti s předloženým návrhem se nepředpokládají dopady v oblasti zákazu diskriminace.

E. DOPAD NA ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ A SOCIÁLNÍ DOPADY NAVRHOVANÉ PRÁVNÍ ÚPRAVY

Navrhovaná novela nebude mít dopad na životní prostředí ani sociální dopady.

F. ZHODNOCENÍ DOPADŮ NAVRHOVANÉHO ŘEŠENÍ VE VZTAHU K OCHRANĚ SOUKROMÍ A OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Návrh neupravuje oblast ochrany soukromí a nakládání s osobními údaji. Navrhované změny se nijak nedotknou ochrany osobních údajů dotčených subjektů. Nijak dotčeny nejsou ani děti do 18 let, které jsou při poskytování zdravotních služeb povinny se prokazovat (samy nebo prostřednictvím zákonného zástupce) průkazem pojištěnce, jak vyplývá z obecné úpravy v ustanovení § 12 písm. h) zákona o veřejném zdravotním pojištění.

G. ZHODNOCENÍ KORUPČNÍCH RIZIK NAVRHOVANÉHO ŘEŠENÍ

Nepředpokládá se zvýšení korupčních rizik, neboť navrhovaná právní úprava do této oblasti nezasahuje.

II. ZVLÁŠTNÍ ČÁST

TEXTOVÁ ČÁST

Na základě dohod vyplývajících z jednání pracovní skupiny, byly do jednotlivých kapitol textových částí vyhlášky zaneseny změny:

- v souvislosti se zavedenými novými zdravotními výkony v návaznosti na valorizaci v oblasti minutové reže z důvodů inflace
- v návaznosti na valorizaci režijních nákladů v oblasti výkonů přepravy
- v souladu s právními předpisy o vzdělávání lékařů
- v souvislosti se zrušenými zdravotními výkony

K bodu 1 (Příloha Kapitola 19.4)

Jedná se o seznam možných diagnóz pro protonovou léčbu a to jak u dětských malignit, tak i o radioterapii protony u dospělých pacientů.

K bodu 2 (Příloha Kapitola 4 bod 26.2)

Jedná se o výkon – Kolposkopické vyšetření základní, který byl zrušen vyhláškou č. 411/2011 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů. Vzhledem k tomu, že tato úprava se nepromítla důsledně, napravuje se tímto bodem tento nedostatek.

K bodu 3 (Příloha Kapitola 4 bod 35)

Vypuštění části tabulky z důvodu, kdy odbornost paliativní medicína si po oddělení od odbornosti Algeziologie – léčba bolesti zpracovala vlastní výkony klinických vyšetření.

K bodu 4 (Příloha Kapitola 4 bod 49.7)

Vzhledem k nutnosti provádění glukózotolerančního testu u pacientů a u těhotných žen v čtenějších intervalech, je třeba v těchto specifických případech upravit frekvenci vykazování již existujícího výkonu číslo 09119 - odběr krve ze žíly u dospělého nebo dítěte nad 10 let.

K bodu 5 (Příloha Kapitola 7 bod 1, 2)

Minutové režijní sazby se valorizují, v souladu s dikcí vyhlášky (Kapitola 7 – úhrada nepřímých nákladů) z důvodu navýšení inflace, které se vypočtou vždy k 1. červenci kalendářního roku tak, že se k současné hodnotě přičte průměrná míra inflace za uplynulý rok. Tato data jsou publikovaná Českým statistickým úřadem. Nově stanovené minutové režijní sazby se zaokrouhlují na dvě desetinná místa a používají se v období od 1. ledna do 31. prosince následujícího kalendářního roku.

K bodu 6 (Příloha Kapitola 8 bod 7)

Výkony přepravy se valorizují v důsledku navýšení režijních (nepřímých) nákladů o inflaci, neboť tyto výkony zahrnují jak přímé, tak i nepřímé účelně vynaložené náklady na provoz vozidel ve stanovených režimech přeprav na jednoho pacienta.

ČÁST PŘÍLOHY – PŘEHLED VÝKONŮ

K bodu 7

11022 - CÍLENÉ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU

11023 - KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ INTERNISTOU

Jedná se o prodloužení časů výkonu vzhledem k náročnosti vyšetření interních pacientů, u kterých je ve většině případů jedná o komplikovaná onemocnění. Prodloužení časů těchto klinických vyšetření je zařazeno do novely z veřejného zájmu.

K bodu 8

11112 – MĚŘENÍ RYCHLOSTI ŠÍŘENÍ PULZOVÉ VLNY

Jedná se o zařazení nového výkonu prováděného pomocí nově vyvinutého přístroje. Toto vyšetření zpřesňuje prognózu nemocných s arteriální hypertenzí, informuje o zvýšené tuhosti aorty, která je orgánovou komplikací hypertenze obdobně jako hypertrofie levé srdeční komory.

K bodu 9

11512 - PARENTERÁLNÍ VÝŽIVA PROVÁDĚNÁ VE VLASTNÍM SOCIÁLNÍM PROSTŘEDÍ SPECIÁLNÍ MOBILNÍ PUMPOU

Jedná se o zařazení nového výkonu podání parenterální výživy aplikované speciální mobilní pumpou, kdy pacient je během aplikace mobilní, aktivní v běžném životě a není upoután na lůžko.

K bodu 10

12026 – VYŠETŘENÍ KLAUDIKAČNÍHO INTERVALU

Jedná se o zařazení nového výkonu, který je základem hodnocení efektivity léčby ischemické choroby dolních končetin. Na základě tohoto vyšetření se rozhoduje o pokračování v léčbě konzervativní, intervenční nebo operační. Tento výkon dosud ve vyhlášce chyběl.

K bodu 11

12240 – LASEROVÉ ZOBRAZENÍ A MĚŘENÍ MIKROVASKULÁRNÍ PERFUZE

Jedná se o zařazení nového výkonu, který umožnil rozvoj systému pro laserové zobrazení změn v mikrocirkulaci periferii končetin. Tento výkon umožní včasnou diagnostiku rozvoje kožních defektů u pacientů s diabetem, ischemií dolních končetin, s chronickou žilní insuficiencí či u systémových onemocnění pojiva.

K bodu 12

12520 - MULTIDISCIPLINÁRNÍ INDIKAČNÍ SEMINÁŘ K URČENÍ OPTIMÁLNÍHO ZPŮSOBU LÉČBY KMENOVÝMI BUŇKAMI

12530- ODBĚR A APLIKACE AUTOLOGNÍCH KMENOVÝCH BUNĚK KOSTNÍ DŘENĚ

Jedná se o zařazení nových výkonů, které jsou založené na léčbě pomocí kmenových buněk získaných od pacienta. Léčba je indikována zejména u pacientů s poruchou prokrvení dolních končetin.

K bodu 13

13024 – VYŠETŘENÍ RIZIKA SYNDROMU DIABETICKÉ NOHY

13026 – VYHODNOCENÍ GLYKEMICKÝCH PROFILŮ Z GLUKOMETRU POMOCÍ POČÍTAČE

Jedná se o zařazení nových výkonů s využitím nových vyšetřovacích metod a rozvoje počítačových programů pro nemocné s diabetem.

K bodu 14

14220 – PERKUTÁNNÍ PUNKCE A TENKOJEHLOVÁ BIOPSIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY, ÚTVARŮ V OBLASTI KRKU A HLAVY POD SONOGRAFICKOU KONTROLOU

Jedná se o zařazení nového výkonů, který se provádí pod přístrojovou kontrolou.

K bodu 16

15024 – ENDOSKOPICKÁ SUBMUKÓZNÍ DISEKCE (ESD)

Jedná se o zařazení nového vysoce specializovaného výkonu nahrazující pacienta více zatěžující chirurgickou léčbu.

15026 – JÍCNOVÁ IMPEDANCE – 24 HODIN

Jedná se o zařazení nového výkonu, který představuje novou vyšetřovací metodu a která slouží především k diagnostice refluxní choroby jícnu a jejích mimojícnových projevů.

15028 - RADIOFREKVENČNÍ ABLACE (RFA) JÍCNU - HALO 360

15030 - RADIOFREKVENČNÍ ABLACE (RFA) JÍCNU – HALO 90

Jedná se o zařazení nových výkonů, které jsou určeny k léčbě dysplastických nebo časných neoplastických (karcinom) lézí jícnu. Tato metoda je dále určena k iniciálnímu ošetření delších segmentů metaplastické a dysplastické sliznice jícnu.

K bodu 17, 18 a 19

15101 - KOLONOSKOPIE PŘI POZITIVNÍM NÁLEZU SPECIÁLNÍHO TESTU OKULTNÍ KRVÁCENÍ VE STOLICI - NÁLEZ NEGATIVNÍ

Výkon je z důvodu statistického sledování výsledku kolorektálního screeningu přepracován z výkonu SCREENINGOVÁ KOLONOSKOPIE.

15105 - SCREENINGOVÁ KOLONOSKOPIE - NÁLEZ NEGATIVNÍ

Výkon je z důvodu statistického sledování přepracován z výkonu PRIMÁRNÍ SCREENINGOVÁ KOLONOSKOPIE.

15103 - KOLONOSKOPIE PŘI POZITIVNÍM NÁLEZU SPECIÁLNÍHO TESTU NA OKULTNÍ KRVÁCENÍ – NÁLEZ POZITIVNÍ

15107 - SCREENINGOVÁ KOLONOSKOPIE - NÁLEZ POZITIVNÍ

Jedná se o zařazení nových výkonů z důvodu statistického sledování výsledku kolorektálního screeningu.

K bodu 20

V souladu s právními předpisy o vzdělávání lékařů byla ustanovena nová odbornost 116 – medicína dlouhodobé péče s pěti novými výkony, klinická vyšetření a dva výkony související s péčí o geriatrického pacienta, tj. vyšetřit a naplánovat optimální zdravotně léčebný program.

K bodu 21

17223 - STANOVENÍ, VEDENÍ, KONTROLA A VYHODNOCENÍ KARDIOVASKULÁRNÍ REHABILITACE NA PŘÍSTROJÍCH V SEKUNDÁRNÍ PREVENCÍ

Jedná se o zařazení nového výkonu, kterým lze za pomoci řízené kardiorehabilitace průběžně monitorovat a registrovat EKG záznam, tepovou frekvenci, arytmie, ischemické změny, aj. a po jejich vyhodnocení určit další fáze rehabilitace.

K bodu 23

17697 - KATETRIZAČNÍ IMPLANTACE AORTÁLNÍ CHLOPNĚ U PACIENTŮ, U KTERÝCH NENÍ MOŽNÉ PROVÉST STANDARDNÍ CHIRURGICKOU NÁHRADU

Jedná se o nový výkon prováděný u nemocných s významnou aortální stenózou, kteří nemohou podstoupit chirurgickou náhradu aortální chlopně, nebo je provedení chirurgické náhrady zatíženo vysokým rizikem pro pacienta.

K bodu 25

18024 – VYŠETŘENÍ MORFOLOGIE ERYTROCYTŮ V MOČI FÁZOVÝM KONTRASTEM

18026 - VYŠETŘENÍ TĚLESNÉHO SLOŽENÍ A STAVU HYDRATACE

18028 - MĚŘENÍ PRŮTOKU A RECIRKULACE KRVE V CÉVNÍM PŘÍSTUPU PRO DIALÝZU

Jedná se o zařazení nových výkonů, které se provádí v souvislosti s novými diagnostickými metodami a které urychlují, zpřesňují a zlevňují diagnostický proces, případně nahrazují jiná vyšetření.

K bodu 26

18523 - CHRONICKÁ HEMODIALÝZA PROVÁDĚNA MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO

18524 - AMBULANTNÍ KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO

18525 - EDUKACE PACIENTA K VÝKONU CHRONICKÉ HEMODIALÝZY PROVÁDĚNÉ MIMO HEMODIALYZAČNÍ STŘEDISKO

18526 - KONTROLA NEMOCNÉHO LÉČENÉHO CHRONICKOU HEMODIALÝZOU PROVÁDĚNOU MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO SESTROU DOMA

Jedná se o zařazení nových výkonů pro dialyzované pacienty. Tyto výkony představují pro pacienty s chronickým selháním ledvin možnost péče v domácím prostředí, kdy se předpokládá, že se bude jednat o relativně úzkou skupinu pacientů.

18529 – AKUTNÍ HEMODIALÝZA S POUŽITÍM HCO MEMBRÁNY

Jedná se o zařazení nového výkonu, který je indikován u pacientů s mnohočetným myelomem a dalších diagnóz, při kterých dochází v těle nemocného k hromadění látek s velkou molekulou.

K bodu 27

23101 - KONSULTACE K ANTIINFEKČNÍ LÉČBĚ INFEKCIONISTOU

Jedná se o zařazení nového výkonu, který je určený pro konzultaci náročné antimikrobiální léčby.

K bodu 28

25136 - ZHODNOCENÍ CYTOLOGICKÉHO NÁLEZU V PRŮBĚHU DIAGNOSTICKÉHO A LÉČEBNÉHO ZÁKROKU (ROSE- RAPID ON-SITE EVALUATION)

Jedná se o zařazení nového výkonu, který nemá alternativu a nebylo jej v případě provedení možné nijak vykázat.

25137 - POTNÍ TEST: STIMULACE POCENÍ A SBĚR POTU DO KAPILÁRY

Jedná se o zařazení nového výkonu, který představuje novou metodiku sběru potu.

K bodu 29

DOMÁCÍ MĚŘENÍ FLOW A SATURACE KYSLÍKU

Jedná se o zařazení nového výkonu, který lze považovat za screenigový před případným vyšetřením ve spánkové laboratoři.

K bodu 30

25097 – DILATACE STENÓZY ČI STENTU

Jedná se o zařazení nového šetrnějšího výkonu pro invazivní metodu intervenční bronchologie.

25098 - URGENTNÍ RIGIDNÍ BRONCHOSKOPIE S TERAPEUTICKÝM ZÁMĚREM

25099 - URGENTNÍ FLEXIBILNÍ BRONCHOSKOPIE S TERAPEUTICKÝM ZÁMĚREM které

Jedná se o zařazení nových výkonů prováděných v případě ohrožení života v nestandardních podmínkách.

K bodu 31

25112 - ENDOSKOPICKÉ ZAVEDENÍ ENDOBRONCHIÁLNÍ CHLOPNĚ

Jedná se o zařazení nového výkonu, který může v indikovaných případech zcela nahradit dražší a pro pacienta rizikové chirurgické výkony.

K bodu 32

25116 - STAVĚNÍ KRVÁCENÍ V BRONCHOLOGII S POUŽITÍM BALONKU

Jedná se o zařazení nového výkonu, kterým je možné ošetřovat krvácení v dýchacích cestách.

K bodu 33

25120 - STANOVENÍ PŘÍTOMNOSTI KOLATERÁLNÍ VENTILACE PŘED BRONCHOSKOPICKOU VOLUMREDUKCÍ

Jedná se o zařazení nového výkonu, který je vhodný pro pacienty s výrazným postižením plicních funkcí a závažnými symptomy, kteří nejsou schopni operačního zákroku.

K bodu 34

25124 - ENDOBRONCHIÁLNÍ VÝKON ARGONBEAMEREM – ARGONBEAMERTERAPIE

Jedná se o zařazení nového výkonu, který je určen pro ošetření patologické tkáně a krvácení v dýchacích cestách metodou předávané energie proudem ionizovaného plynu argonu.

K bodu 35 a 36

25126 - BRONCHOSKOPICKÁ POLYPEKTOMIE

25130 - KLINICKÁ PLEUROSKOPIE

Jedná se o zařazení nových výkonů, které jsou určeny k terapii a diagnostice dýchací soustavy.

K bodu 38

35115 - CHRONOBIOLOGICKÁ LÉČBA

Jedná se o zařazení nového výkonu, který využívá k fototerapii umělé bílé plně-spektrální fluorescentní světlo.

K bodu 39

43652 - PROTONOVÉ OZÁŘENÍ

Jedná se o zařazení nových výkonů, které jsou určeny pro radioterapii protonovým zářením.

K bodu 40

44024 - MĚŘENÍ PACIENTA PŘED VÝROBOU KOMPRESIVNÍCH ELASTICKÝCH PUNČOCH A PAŽNÍCH NÁVLEKŮ NA MÍRU

Jedná se o zařazení nového výkonu, který je určený pro pacienty, kterým nelze v sériově vyráběných zdravotnických prostředků nalézt odpovídající velikost.

K bodu 41

47303 – TERAPIE NÁDORŮ POMOCÍ PARENTERÁLNÍ APLIKACE RADIOFARMAKA 131 I-MIBG

Jedná se o zařazení nového výkonu, který je určený pro pacienty s nádory vycházejícími z neuroektodermu, které mají schopnost tuto látku akumulovat.

47304 – PÉČE O PACIENTA LÉČENÉHO 131 I MIBG

Jedná se o zařazení nového výkonu, který je určen pro celodenní monitorování pacienta v prvních dnech po ozáření a pro léčbu komplikací, které jsou způsobeny ozářením otevřeným zářičem v prostředí s vysokou radiační zátěží.

K bodu 42

66024 - KOMPLEXNÍ ANALÝZA POHYBOVÝCH PORUCH U DĚTÍ A MLADISTVÝCH DO 18 LET

Jedná se o zařazení nového výkonu, který je založený na trojrozměrné optické analýze pohybu a umožňuje komplexní diagnostiku pohybu a její dokumentaci jako součást předoperačního a pooperačního vyšetření dětí s pohybovými poruchami.

K bodu 44

72024 - VYŠETŘENÍ FONIATREM

Jedná se o zařazení nového výkonu, který zohledňuje specifickou rozdílnost vyšetření mezi otorinolaryngologem a foniatrem.

K bodu 46

78840 - ELIMINAČNÍ METODA PRO NÁHRADU FUNKCE AKUTNĚ SELHÁVAJÍCÍCH JATER

Jedná se o zařazení nového výkonu pro hemoelimační metodu, kdy s pomocí přístroje je možné udržovat vodní a elektrolytovou rovnováhu s odstraňováním nejvýznamnějších toxických produktů při selhání jater.

K bodu 47

06714 - APLIKACE MEDICINÁLNÍHO KYSLÍKU

Jedná se o zařazení nového výkonu, který se používá při výjezdu posádky zdravotnické záchranné služby a je vyvolán potřebou pokrýt cenu medicijního kyslíku při jejím mnohonásobném navýšení, takže již není možné ji pokrýt z režijních nákladů při výjezdu.

06715 - PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE, SLEDOVÁNÍ EV. TRANSPORT PACIENTA ZDRAVOTNICKÝM ZÁCHRANÁŘEM NEBO VŠEOBECNOU SESTROU SE SPECIALIZACÍ V ARIP Á 15 MINUT- SETKÁVACÍ SYSTÉM

Jedná se o zařazení nového výkonu, který je vyvolán potřebou odlišit tuto pomoc v setkávacím systému.

06716 - TELEFONICKY ASISTOVANÁ PRVNÍ POMOC

Jedná se o zařazení nového výkonu, který je prováděn pracovníkem zdravotnického operačního střediska zdravotnické záchranné služby dle § 4 písm. e) zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.

K bodu 48

80053 - KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU V OBORU PALIATIVNÍ MEDICÍNA,

80054 - CÍLENÉ VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU V OBORU PALIATIVNÍ MEDICÍNA

80055 - KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ SPECIALISTOU V OBORU PALIATIVNÍ MEDICÍNA,

V souvislosti se vznikem nové odbornosti 116 – medicína dlouhodobé péče jsou zařazeny nové výkony pro provádění klinických vyšetření v tomto novém oboru.

K bodu 49

80200 - RADIOFREKVENČNÍ MINIMÁLNĚ INVAZIVNÍ VÝKON V LÉČBĚ BOLESTIVÝCH STAVŮ

Jedná se o zařazení nového výkonu pro moderní metodu v léčbě chronické bolesti.

K bodu 51

81753 - VYŠETŘENÍ AKTIVITY BIOTINIDÁZY V RÁMCI NOVOROZENECKÉHO SCREENINGU S FLUORESCENČNÍ DETEKČÍ

81755 - VYŠETŘENÍ METABOLITŮ KAPALINOVOU CHROMATOGRÁFIÍ S TANDEMOVOU HMOTNOSTNÍ SPEKTROMETRIÍ PRO SELEKTIVNÍ A DRUHOSTUPŇOVÝ NOVOROZENECKÝ SCREENING DĚDIČNÝCH METABOLICKÝCH PORUCH

81757 - SEMIKVANTITATIVNÍ FLUORIMETRICKÉ STANOVENÍ BIOTINIDÁZY

Jedná se o zařazení nových výkonů pro novorozenecký screening odhalující onemocnění, které se projevuje u pacientů především s neurologickým postižením.

K bodu 52 a 55

89178 - SCREENINGOVÁ MAMOGRAFIE DIGITÁLNÍ V DISPENZÁRNÍ PÉČI (OBĚ STRANY, KAŽDÁ VE DVOU PROJEKČÍCH)

Jedná se o zařazení nového výkonu, kterým se vykazují vyhledávací mamografická vyšetření asymptomatických žen s konkrétním rizikovým faktorem v souladu s vyhláškou č. 39/2012 Sb., o dispenzární péči.

89223 - SCREENINGOVÁ MAMOGRAFIE DIGITÁLNÍ (OBĚ STRANY, KAŽDÁ VE DVOU PROJEKČÍCH)

89225 - DOPLŇUJÍCÍ MAMOGRAFIE KE SCREENINGOVÉ MAMOGRAFII DIGITÁLNÍ

89180 - DIAGNOSTICKÁ DIGITÁLNÍ MAMOGRAFIE NEBO DUKTOGRAFIE

Jedná se o zařazení nových výkonů z důvodu přechodu všech pracovišť na šetrnější technologii digitální.

K bodu 56

89815 - TERMOABLACE DĚLOŽNÍHO MYOMU FOKUSOVANÝM ULTRAZVUKEM NAVIGOVANÝM MAGNETICKOU REZONANCÍ

Jedná se o zařazení nového výkonu pro odstranění děložních myomů.

K bodu 57

21004 - VYŠETŘENÍ S VYUŽITÍM POSTUROGRAFU

Jedná se o zařazení nového výkonu, který je založený na moderní technologii. Tato technologie slouží k detekci rizika pádu, rozlišení deficitu instability s následnou možností cílené terapie.

K bodu 58

21020 - TERAPIE NA PŘÍSTROJÍCH S VYUŽITÍM PRINCIPU BIOLOGICKÉ ZPĚTNÉ VAZBY

Jedná se o zařazení nového výkonu, který je založený na biologické, většinou vizuální zpětné vazbě. Změna polohy pacienta je prostřednictvím pohybových senzorů snímána a přenášena na obrazovku před pacientem, což umožňuje pacientovi lépe koordinovat trénovaný pohyb.

K bodu 59

21116 - LOKÁLNÍ PŘÍSTROJOVÁ KRYOTERAPIE

Jedná se o zařazení nového výkonu, který využívá technologii pro lokální terapii chlazeným vzduchem až do -32 °C.

K bodu 60

75200 - KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ ZRAKOVÉ OSTROTI (DETEKCE, RESOLUCE, RECOGNICE) METODOU BEHAVIORÁLNÍ

Jedná se o zařazení nového výkonu, který umožňuje aktuálně zjistit přínos léčby (okluzní terapie) nebo přínos předepsané korekce.

75202 - DIAGNOSTIKA, REHABILITACE A KOMPENZACE CENTRÁLNÍCH PORUCH VIDĚNÍ

Jedná se o zařazení nového výkonu, kterým se diagnostikují centrální poruchy zraku a stanoví individuální způsob rehabilitace vzhledem k povaze zachovaného zrakového potenciálu.

75204 - DIAGNOSTIKA A REHABILITACE ZRAKOVÝCH DOVEDNOSTÍ

Jedná se o zařazení nového výkonu pro individuální způsob práce s pacientem, který využívá neoptické a elektronické pomůcky.

75208 - VYŠETŘENÍ ZORNÉHO POLE U DĚTÍ V PREVERBÁLNÍM VĚKU, PACIENTŮ S TĚŽKÝM ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM A S VÍCEČETNÝM POSTIŽENÍM VŠECH VĚKOVÝCH KATEGORIÍ

Jedná se o zařazení nového výkonu, který slouží k vyšetření zorného pole této skupiny pacientů, případně s využitím speciálně upraveného kinetického nebo statického perimetru.

75210 - FUNKČNÍ VYŠETŘENÍ ZRAKU II (ZVLÁŠT NÁROČNÉ U OSOB S TĚŽKÝM ZRAKOVÝM A S VÍCEČETNÝM POSTIŽENÍM)

Jedná se o zařazení nového výkonu, který zohledňuje náročnost práce o pacienty s tímto postižením.

K bodu 61

06130 - OŠETŘENÍ HYPERKERATÓZ A PREULCERATIVNÍCH LÉZÍ U DIABETIKŮ

Jedná se o zařazení nového výkonu, který zohledňuje specifickou a náročnou práci s touto skupinou pacientů.

06132 - EDUKACE PACIENTA V INHALAČNÍ LÉČBĚ, VČETNĚ NÁCVIKU A KONTROLY SPRÁVNÉ INHALAČNÍ TECHNIKY

Jedná se o zařazení nového výkonu, který je určený pro praktickou ukázkou inhalační techniky sestrou a praktický nácvik inhalační techniky pacientem.

K bodu 62

06142 - PROVÁDĚNÍ CHRONICKÉ HEMODIALÝZY MIMO DIALYZAČNÍ STŘEDISKO SESTROU

Jedná se o zařazení nového výkonu, který umožňuje zajistit adekvátní dialyzační léčbu i v domácím prostředí bez nutnosti transportu do nemocnice/dialyzačního střediska.

K bodu 64

06645 - BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI ZDRAVOTNÍ SESTRY V DOBĚ OD 22:00 DO 06:00 HODIN

06649 - BONIFIKAČNÍ VÝKON ZA PRÁCI SESTRY V DOBĚ PRACOVNÍHO VOLNA NEBO PRACOVNÍHO KLIDU

Vyhláškou č. 439/2008 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů, byla upravena frekvence vykazování ošetrovatelského výkonu, se kterým tyto bonifikační výkony mohou být vykázány. Vzhledem k tomu, že tato úprava se nepromítla důsledně, napravuje se tímto bodem tento nedostatek a je upravena frekvence vykazování těchto bonifikačních výkonů.

K bodu 65

21609 - SPECIALIZOVANÉ ERGOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ PŘI ZAHÁJENÍ ERGOTERAPIE

21610 - SPECIALIZOVANÉ KONTROLNÍ ERGOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ

Jedná se o zařazení nových výkonů s využitím analýzy funkčních schopností pacienta pomocí specializovaných metod či standardizovaných testů.

21612 - KLASIFIKOVÁNÍ ERGOTERAPEUTEM PODLE MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE FUNKČNÍCH SCHOPNOSTÍ, DISABILITY A ZDRAVÍ

Jedná se o zařazení nového výkonu pro stanovení funkčních schopností pacienta.

21614 - ERGOTERAPEUTICKÉ VYŠETŘENÍ PRO NAVRŽENÍ VHODNÝCH TECHNOLOGIÍ A PRODUKTŮ

Jedná se o zařazení nového výkonu, který slouží pro potřeby navržení vhodných vozíků, chodítek, polohovacích postelí, toaletních a koupelnových pomůcek, aj.

21622 - ERGOTERAPEUTICKÉ METODY NA NEUROFYZIOLOGICKÉM PODKLADĚ

Jedná se o zařazení nového výkonu, který zohledňuje nové metody a postupy léčby.

21631 - CÍLENÁ ERGOTERAPIE RUKY

Jedná se o zařazení nového výkonu, který zahrnuje i výrobu a aplikaci termoplastických dlah používaných např. k snížení rizika vzniku kontraktur, snížení rizika poškození kloubů a měkkých tkání horní končetiny, k zajištění správného postavení v kloubu.

21611 - VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM PŘI ZAHÁJENÍ ERGOTERAPIE

21613 - VYŠETŘENÍ ERGOTERAPEUTEM KONTROLNÍ

21621 - INDIVIDUÁLNÍ ERGOTERAPIE ZÁKLADNÍ

21625 - NÁCVIK VŠEDNÍCH DENNÍCH ČINNOSTÍ – ADLU

U stávajících výkonů se jedná o změnu nositelů, kdy tyto výkony jsou oprávněni provádět zdravotničtí pracovníci s nižší kvalifikací, než jak bylo uvedeno doposud.

21623 - INDIVIDUÁLNÍ ERGOTERAPIE S VYUŽITÍM DÍLEN

21627 - ERGOTERAPIE SKUPINOVÁ ZÁKLADNÍ

21629 - ERGOTERAPIE SKUPINOVÁ S VYUŽITÍM DÍLEN

U stávajících výkonů se jedná o úpravu použitých materiálů.

K bodu 66

09543 - SIGNÁLNÍ VÝKON KLINICKÉHO VYŠETŘENÍ

V souvislosti s plánovaným zrušením regulačního poplatku ve výši 30 Kč s účinností od 1. 1. 2015 se prostřednictvím úpravy tohoto stávajícího výkonu poskytovatelům zdravotních služeb kompenzuje jeho výpadek.

K bodu 67

09552 - SIGNÁLNÍ VÝKON VÝDEJ LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU NA RECEPT, SOUVISEJÍCÍ ADMINISTRATIVA A EDUKACE PACIENTA

Jedná se o zařazení nového výkonu, který se bude vykazovat současně s vydáním léčivého přípravku, plně či částečně hrazeného z veřejného zdravotního pojištění, pojištěnci na recept. Tímto výkonem se poskytovatelům lékárenských služeb bude kompenzovat výpadek v souvislosti s plánovaným zrušením regulačního poplatku 30 Kč s účinností od 1. 1. 2015.

K bodům 14, 21, 23, 26, 36, 43, 50, 53 a 54

Jedná se o zrušení stávajících výkonů, u nichž byly postupy provádění již překonány či nahrazeny zcela novými technologiemi.

K bodu 45

Jedná se o stávající výkony, které byly vyhláškou č. 411/2011 Sb. přesunuty z Kapitoly 705 – oftalmologie do Kapitoly 905 – zrakový terapeut. Vzhledem k tomu, že se tato úprava nepromítla důsledně, napravuje se tímto bodem tento nedostatek

K bodu 63

Jedná se o zrušení stávajícího výkonu, který bude vykazován již existujícím výkonem nutričního terapeuta č. 06413 "Sestavení nutričního plánu pacienta".