



V Olomouci 7.9.2021

**MUDr. Milan Kocián**

předseda společnosti  
Visual Medicine s.r.o.  
Jiráskova 122/11  
779 00 Olomouc  
E-mail: [milan@visualmedicine.cz](mailto:milan@visualmedicine.cz)

**Doc. MUDr. Luboš Hrazdira, CSc.**

místopředseda  
NZZ ortopedie a TVL  
Jílkova 167  
615 00 Brno  
E-mail: [lhrazdira@volny.cz](mailto:lhrazdira@volny.cz)

**Ing. Ladislav Doležal, CSc.**

vědecký tajemník  
Lékařská fakulta UP Olomouc  
Hněvotínská 3,  
775 15 Olomouc  
E-mail: [ladol@tunw.upol.cz](mailto:ladol@tunw.upol.cz)

**MUDr. Eva Kotulánová**

členka výboru  
Odd.UZ diagnostiky KZM  
FN u sv.Anny v Brně  
Pekařská 53 ,65691-Brno  
E-mail: [eva.kotulanova@fnusa.cz](mailto:eva.kotulanova@fnusa.cz)

**MUDr. Iva Tomášková, Ph.D.**

členka výboru  
NZZ ortopedie a TVL  
Jílkova 167  
615 00 Brno  
E-mail: [itomaskova@email.cz](mailto:itomaskova@email.cz)

**Doc. MUDr. Petr Krupa, CSc.**

člen výboru  
Lékařská fakulta  
Ostravská univerzita  
Syllabova 19, 703 00 Ostrava - Zábřeh  
E-mail: [krupap@seznam.cz](mailto:krupap@seznam.cz)

**Prof.MUDr. Ivo Hrazdira, Dr.Sc.**

čestný člen výboru společnosti  
Emeritní profesor  
Lékařská fakulta MU v Brně  
E-mail: [ihrazdira@seznam.cz](mailto:ihrazdira@seznam.cz)

Vážený pan  
Marek Benda  
Předseda  
Ústavně právní výbor  
Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR  
Sněmovní 4 Praha 1

### Vyjádření ČSUM ke stanovisku MZ ČR

Zákon o veřejném zdravotním pojištění v § 17b odst. 5 ukládá Ministerstvu zdravotnictví povinnost provádět průběžně revize zdravotních výkonů, obsažených v Seznamu zdravotních výkonů (SZV) tak, aby zdravotní výkony odpovídaly vývoji v poskytování zdravotních služeb a vývoji nákladovosti. Z pohledu ČSUM po konzultaci s právní kanceláří České lékařské komory tuto povinnost na poli ultrasonografie MZ očividně neplní.

Ministerstvo zdravotnictví prostřednictvím paní náměstkyně Rögnerové přislíbilo podporu, odkázalo ČSUM na Pracovní skupinu k seznamu zdravotních výkonů a doporučilo předložení návrhu na úpravu zastaralých výkonů. Ani po doložení všech precizně zpracovaných podkladů a návrhů nebyly tato návrhy pracovní skupinou SZV schváleny. MZ udává, že byly jednomyslně pracovní skupinou

odmítnuty. Ve skutečnosti je **jednomyslnost** skupiny prezentována dvěma hlasy proti osmi zdrženými se hlasování a třemi nehlasujícími. Tato nejednomyslná jednomyslnost vznikla jednoznačně v důsledku neznalosti problematiky členy komise. Jako příklad lze uvést útržek z jednání: ambulantní specialista základním USG vyšetřením zachytí závažný patologický nález např. nádor. Vykáže základní kód. Co dál??? Pracovní skupina doporučila vyslat tohoto pacienta na vyšší specializované pracoviště s ultrazvukem, kde lze použít nových metod jako např. elastografie, panoramatická a dopplerovská vyšetření..., která základní kód neobsahuje. Na dotaz, jak budou tato vyšetření hrazena již komise nemá odpověď, protože neexistuje kód pro USG vyšetření specialistou. Jedinou správnou možností, dle posouzení právního odd. ČLK, je plná úhrada celého dalšího vyšetření pacientem. Ačkoli MZ uvádí, že ne každá léčebná lege artis poskytnutá péče je hrazena ze zdravotního pojištění, v tomto případě nám úhrada pacientem tohoto následného vyšetření připadá zcela neetická, nemorální a v rozporu s dobrými mravy a proklamovanou dostupností zdravotní péče. Navíc v tomto okamžiku se pacient, který je ošetřen například chirurgem, ortopedem, revmatologem, endokrinologem či odborníkem mnoha dalších odborností, stává diskriminovaným oproti pacientovi ošetřenému například gynekologem, cévním specialistou nebo kardiologem, u kterého jsou tato vyšší USG vyšetření pacientům plně hrazena. Stejně tak je lékař uvedených odborností diskriminován oproti kolegům se stejným stupněm dosaženého vzdělání (odborná atestace a specializační vzdělávání v USG vyšetřeních), protože nemůže vykázat adekvátní kód, za který by dostal adekvátní



úhradu. Pokud nechce zatížit pacienta plnou úhradou vyšetření, musí pracovat bez úhrady mzdy za toto vyšší USG vyšetření, tudíž otrocky, což je opětovně v rozporu s ústavním pořádkem.

Tvrzení MZ, že tato vyšetření mohou zajistit oddělení zobrazovacích metod, svědčí o zcela obsolentních představách v rozporu se současnými světovými trendy. Moderní ultrasonografie se stala součástí vyšetřovacích algoritmů jednotlivých oborů medicíny - zcela mezioborově - počínaje záchrannou lékařskou službou v terénu konče špičkovými klinickými pracovišti, např. při sonochirurgických výkonech. Vzájemnou vazbu anamnéza - klinické vyšetření s integrovaným vyšetřením ultrazvukovým v přímé vazbě na následnou léčbu pacienta není schopen poskytnout odborník na zobrazovací metody (těžko bude v sanitě RLP sedět ještě radiolog, nebo přijde ortopedovi na ambulanci aplikovat pod ultrazvukem léčebnou látku třeba do kyčle... )!!!

**Požadavek ČSUM je jediný: požadujeme, aby Ministerstvo zdravotnictví jednoznačně stanovilo pravidla, jak uhradit vyšší úroveň ultrazvukového vyšetření specialistovi. Jasně stanovilo pravidla, která by platila jednotně napříč odbornostmi, jak pro erudované ambulantní specialisty, stejně tak pro specialisty na klinických pracovištích přímo řízených ministerstvem. Aby bylo jednoznačně řečeno, zda vyšetření hradí pacient nebo veřejný zdravotní systém, tak aby nebyl diskriminován pacient v péči jedné odbornosti oproti pacientovi v péči odbornosti jiné a lékař jedné specializace oproti lékaři specializace jiné se stejnou výši dosaženého vzdělání.**

Příloha: rozbor důvodů, proč pracovní skupina není schopna relevantně posoudit ČSUM předkládané materiály k aktualizaci kódů a tím se přístup ministerstva zdravotnictví dostává na scestí. Zpráva je pečlivě zpracovaná předsedou společnosti, stejně jako veškeré materiály předložené odbornou společností, které prokazatelně nebyly vzaty v potaz při jednáních pracovní skupiny.

Za výbor ČSUM  
MUDr. Milan Kocián  
předseda