Přístrojová komise Ministerstva zdravotnictví ČR, aneb příklad praktického využití Kategorizace zdravotnických prostředků

Ing. Martin Mayer, Ph.D., MHA

MZ ČR, ÚHKT Praha

Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

DRG RESTART

ÚZIS

CyberKnife

Historie přístrojové komise MZ ČR

- Komise byla zřízena příkazem ministra dne 10. dubna 2014.
- Komise projednává návrhy na umístění a provoz přístrojových zdravotnických prostředků:

➢ které jsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění prostřednictvím výkonů na nich poskytovaných

➢ jde-li o nákup přístrojů s poskytnutím dotace ze státního rozpočtu.

Důvody vzniku přístrojové komise

- Úkolem této komise je zvýšit efektivitu a transparentnost nákupů ve zdravotnictví a posuzovat rozmístění přístrojových zdravotnických prostředků.
- Ministerstvo zdravotnictví, Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR a Svaz zdravotních pojišťoven se svými podpisy zavázalo postupovat v souladu s doporučeními přístrojové komise.

Statut a Jednací řád Komise

- Příkaz ministra č. 21 /2018
- Komise projednává a schvaluje metodiku pro hodnocení potřebnosti, přiměřenosti a nákladů na pořízení ZT a zapojení do sítě hrazené zdravotními pojišťovnami.
- Komise projednává žádosti předkládané žadateli
- Komise využívá při své činnosti Katalog přístrojů a mapu sítě přístrojového vybavení podle jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb.
- V případě nových typů přístrojů neuvedených v katalogu využívá komise principy procesu hodnocení zdravotnických technologií na podkladě analýz dle aktuální evropské metodiky Health Technology Assessment (HTA)

Rozhodování přístrojové komise

- Žadatel dodá podklady, které jsou nutné k rozhodnutí komise
- Seznam těchto dokumentů je uveřejněn na www.mzcr.cz
- Data jsou zpracována dle schválené metodiky do „matematického modelu“.
- Výsledkem metodiky je doporučení v % zda ANO nebo NE
- Následuje diskuze členů komise
- Hlasují příslušné odborné společnosti, kraje, zřizovatelé ministerstvo, zdravotní pojišťovny, odborové svazy a ČLK

Studie proveditelnosti

- 1. Celkový popis žádosti
- 2. Zdůvodnění požadavku
- 3. Analýza trhu
- 4. Technické řešení
- 5. Lidské zdroje
- 6. Harmonogram pořízení přístrojové techniky
- 7. Finanční a ekonomická analýza
- 8. SWOT analýza
- 9. Udržitelnost projektu

Složení Komise

- 5 zástupců Ministerstva zdravotnictví
- 6 zástupců Zdravotních pojišťoven (3x VZP, 3x ZP SZP)
- 2 zástupci Odborných společností nominovaných ČLS JEP
- 4 zástupci zřizovatelů (1x Asociace krajů, 1x Asociace nemocnic ČR, 1x Asociace českých a moravských nemocnic, 1x Svaz měst a obcí)
- 1 zástupce pacientů - Pacientské rady Ministerstva zdravotnictví
- 1 zástupce České lékařské komory
- 1 zástupce Českomoravské konfederace odborových svazů
- 1 zástupce Lékařského odborového klubu - Svazu českých lékařů

Katalog přístrojů I

- A RTG počítačový tomograf (CT)
- B Magnetická rezonance (MRI)
- C Angiografický a kardioangiografický přístroj
- D1 Terapeutický ozařovač - lineární urychlovač
- D2 Terapeutický ozařovač - přístroj pro automatický afterloading
- D3 Terapeutický ozařovač - kobaltový a cesiový ozařovač
- D4 Terapeutický ozařovač - ozařovač TomoTherapy
- E Přístroj pro lokalizaci cílového objemu nebo simulaci ozařovacího plánu
- F RTG jednotka/přístroj
- G Gamakamera
- I Lithotryptor
- J Hyperbarická komora
- K Mamografický RTG přístroj
- L Přístroj hemodialyzační
- M Konsole plánovací + software

Katalog přístrojů II

- N Densitometr kostní
- O Laser
- P Přístroj pro robotickou kinezioterapii
- Q Dosimetrický systém a protonový urychlovač
- R1 Robotické chirurgické systémy (DaVinci)
- R2 Robotické chirurgické systémy (neurochirurgie)
- S Sonografy
- T1 Tomografická scintigrafie - PET/CT
- T2 Tomografická scintigrafie - PET/MRI
- U Ozařovací přístroj pro radiochirurgii
- V Mikroskopy
- W Přístroj pro fototerapii
- Y Přístroj pro mimotělní oběh
- Z Cytometry a analyzátory

Česká legislativa I

307/2012 Sb.

NAŘÍZENÍ VLÁDY

ze dne 29. srpna 2012

o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb

Příloha 1

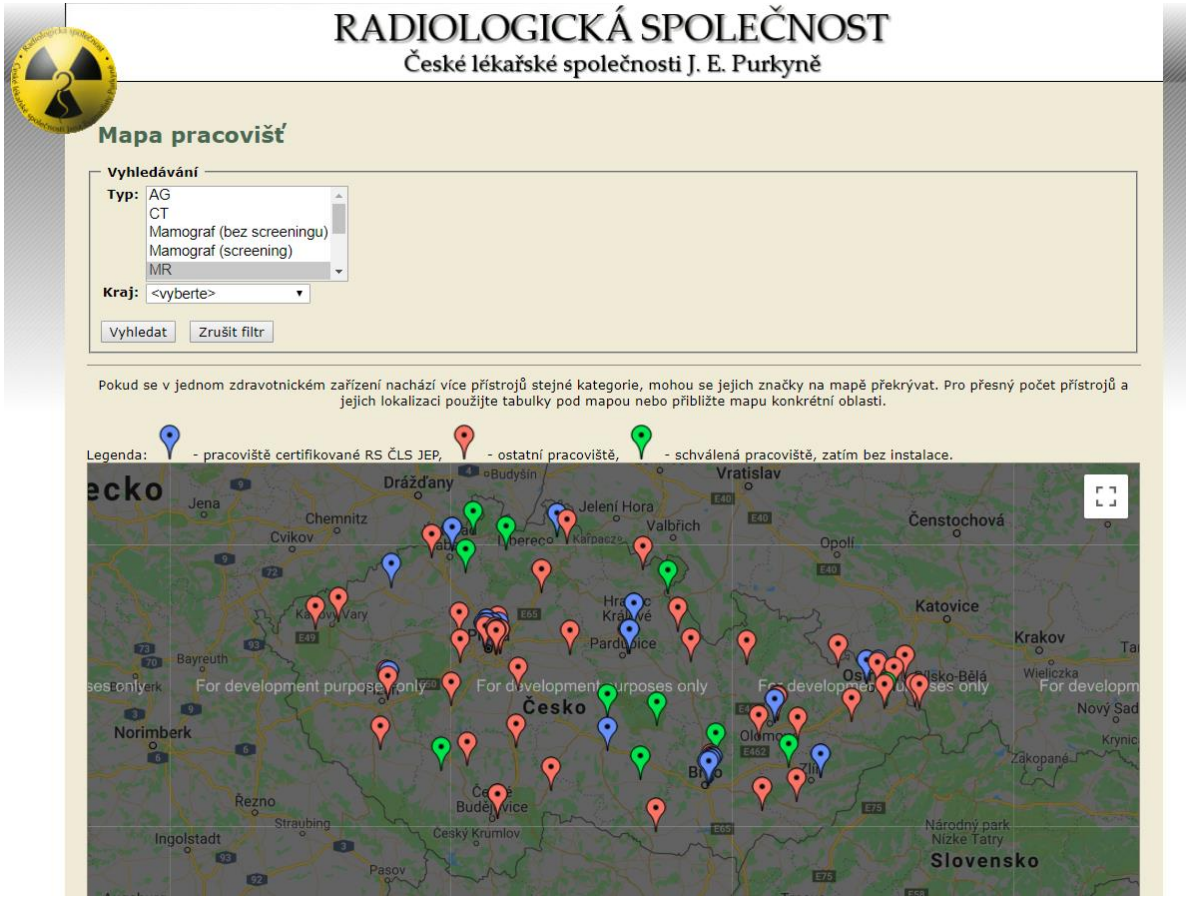
1. Dojezdová doba vyjadřující místní dostupnost hrazených služeb podle oborů nebo služeb poskytovaných poskytovateli ambulantní péče

Česká legislativa II

Přístrojové vybavení center vysoce specializované zdravotní péče podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

- Centra vysoce specializované hematologické péče (Věstník 3/2014)
- Cerebrovaskulární péče v ČR (věstník 4/2015)
- Kardiovaskulární péče v ČR (věstník 20/2015)
- Centra vysoce specializované onkologické péče (Věstník 5/2014)
- Centra vysoce specializované traumatologické péče pro dospělé a pro děti (Věstník 15/2015)
- Centra vysoce specializované péče o pacienty s popáleninami (Věstník 15/2015)
- Centra vysoce specializované péče v oblasti transplantologie (Věstník 3/2016)
- Centra vysoce specializované onkogynekologické péče (Věstník 3/2013, 17/2015)
- Centra vysoce specializované péče pro farmakorezistentní epilepsie (Věstník 8/2015)
- Perinatologická péče v ČR (věstník 2/2014)
- Doplnění (Věstník 14/2015)

Mapa pracovišť dle ČRS ČLS JEP



Přehled techniky dle VZP

Přehled nákladné techniky a produkčních dat za rok 2017 dle krajů Česka

Vysvětlivka: Počet přístrojů není uváděn na celá čísla z důvodu sledování po čtvrtletích roku 2016 - proto hodnoty v tomto sloupci mohou dosahovat většinou násobků 0,25. Stejně tak se mohou lišit počty přítrojů tam, kde dochází ke sdílení jednoho přístroje u více poskytovatelů péče - v takových případech je brán poměr "příslušnosti přístroje" dle produkčních dat - detailní info v listu Tab_IČZ_přístroje ve sloupci Poznámka.

Kraj	Nadkat	Název skupiny přístrojů	Počet IČZ s přístroje	Počet unikátních přístrojů	Počet výkonů	Počet bodů	Počet UOP	Počet kontakt	PUZP Cena (Kč)	Čas výkonu (min)
01 - Hlavní město Praha	A	RTG počítačový tomograf (CT)	15	21,25	142 597	264 999 951	81 564	104 412	270 223 976	5 205 365
02 - Středočeský kraj	A	RTG počítačový tomograf (CT)	11	11,00	52 747	103 068 240	33 745	43 145	115 436 429	2 001 260
03 - Jihočeský kraj	A	RTG počítačový tomograf (CT)	8	8,00	45 153	81 132 301	29 220	38 338	88 748 751	1 599 540
04 - Plzeňský kraj	A	RTG počítačový tomograf (CT)	7	11,00	36 904	71 848 723	23 740	30 384	80 470 570	1 401 185
05 - Karlovarský kraj	A	RTG počítačový tomograf (CT)	6	6,50	18 233	32 754 429	12 824	16 167	34 651 153	659 300
06 - Ústecký kraj	A	RTG počítačový tomograf (CT)	12	13,00	65 934	123 750 675	36 019	45 358	133 359 555	2 401 650
07 - Liberecký kraj	A	RTG počítačový tomograf (CT)	5	5,00	37 602	77 329 306	20 262	26 978	86 608 823	1 481 185
08 - Královéhradecký kraj	A	RTG počítačový tomograf (CT)	7	8,50	33 918	63 240 856	21 468	28 440	67 385 940	1 242 380
09 - Pardubický kraj	A	RTG počítačový tomograf (CT)	6	7,00	33 554	66 416 109	22 092	29 477	64 919 102	1 290 965
10 - Vysočina	A	RTG počítačový tomograf (CT)	5	6,50	35 648	67 402 184	23 795	30 811	75 490 446	1 328 375
11 - Jihomoravský kraj	A	RTG počítačový tomograf (CT)	15	19,00	79 251	144 105 005	49 897	64 504	161 397 606	2 818 505
12 - Olomoucký kraj	A	RTG počítačový tomograf (CT)	8	12,00	33 476	62 751 440	21 460	27 850	68 083 704	1 232 995
13 - Moravskoslezský kraj	A	RTG počítačový tomograf (CT)	13	15,00	48 388	94 230 108	31 114	39 509	105 537 721	1 820 765
14 - Zlínský kraj	A	RTG počítačový tomograf (CT)	5	6,00	31 880	62 615 493	21 044	27 633	70 129 352	1 214 315

Přehled zdravotnické techniky podle OECD

Dataset: Health Care Resources

Variable	Measure	Country	Year 2014
Computed Tomography scanners, total	Number	Australia	1316
		Austria	251
		Canada	..
		Chile	263
		Czech Republic	159
		Denmark	213
		Estonia	(D) 26
		Finland	117
			1016
			2862
			..
			..
			13
			77
			79
			..
		Japan	13636
		Korea	1870
		Latvia	72
		Luxembourg	12
		Mexico	706
		Netherlands	225
		New Zealand	77
		Poland	598
		Portugal	

OECD

OECD Health Statistics 2018
Definitions, Sources and Methods

Computed Tomography scanners

Přehled zdravotnické techniky podle kategorie

Mapa zdravotnické techniky

Úvod | Kategorizace zdravotnické techniky | Interaktivní prohlížeč | NRPZS

Přehled zdravotnické techniky podle kategorie

Filtrujte výpis (9)

CT

- CT simulátory 13
- PET (pozitronová emisní tomografie) s CT 15
- RTG dg CT spirální: 1–2 řady detektorů 1
- RTG dg CT spirální: 4–12 řad detektorů 7
- Scintilační gama kamery SPECT s 2 a více detektory 78
- PET (pozitronová emisní tomografie) bez CT 1
- RTG dg CT konvenční 1
- RTG dg CT spirální: 16 a více řad detektorů 140
- Scintilační gama kamery SPECT s 1 detektorem 5

Tento portál prezentuje přehled zdravotnické techniky pouze u poskytovatelů, kteří doposud souhlasili se zveřejněním výkazu o přístrojovém vybavení.
Seznam poskytovatelů, kteří doposud nedali souhlas, najdete zde.
Prezentované informace o zdravotnické technice jsou platné k 31. 12. 2017.

Kategorizace zdravotnické techniky a zdravotnických prostředků - metodika

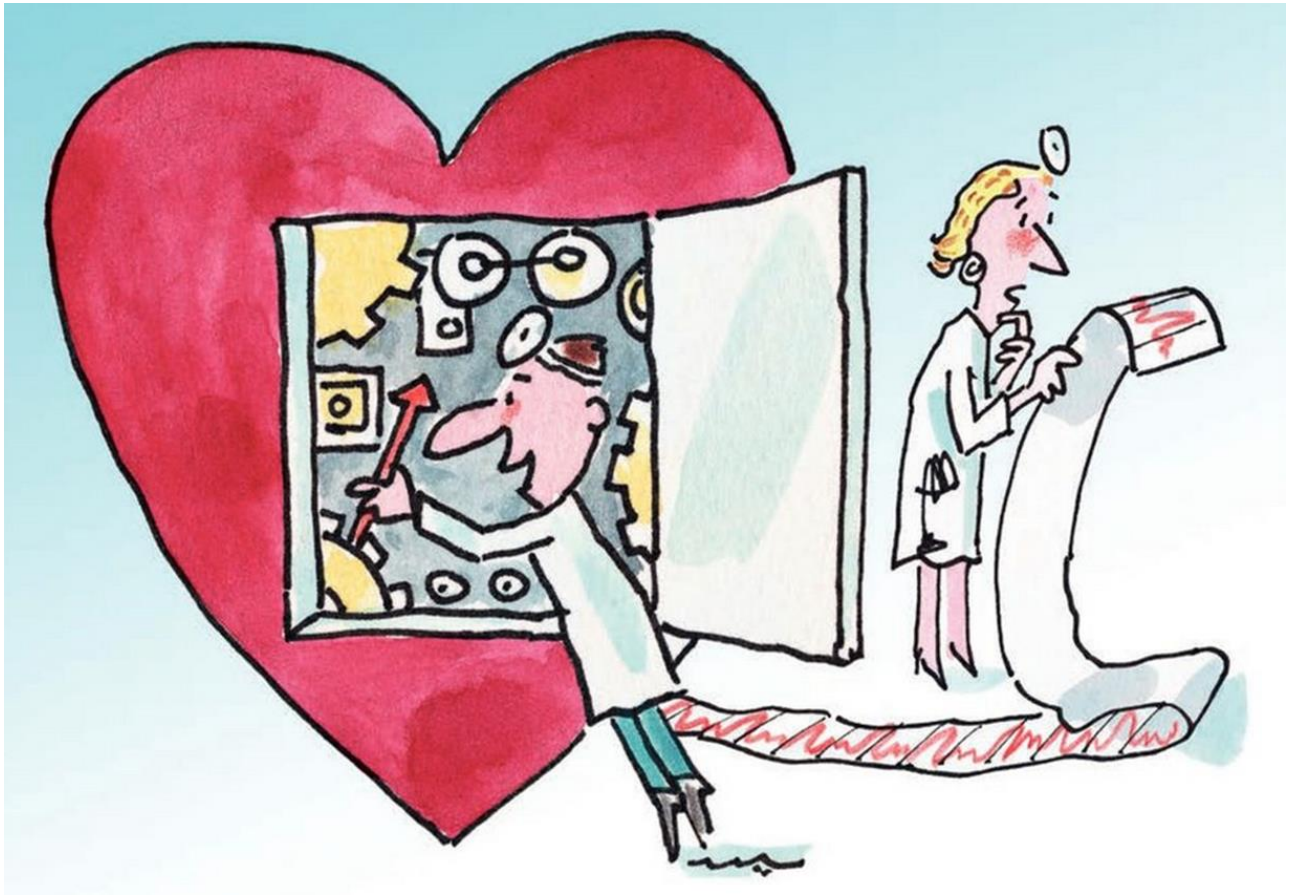
- Zástupci Oddělení klinických klasifikací DRG ÚZIS ČR
- Zástupci Odboru zdravotnické techniky a investic, Fakultní nemocnice v Motole
- Zástupci Oddělení biomedicínského inženýrství, Ústav hematologie a krevní transfuze
- Zástupci Katedry biomedicínské techniky, Fakulta biomedicínského inženýrství ČVUT
- Zástupci Oddělení zdravotnických prostředků, VZP ČR
- Zástupce Komise pro zdravotnické prostředky, Svaz zdravotních pojišťoven ČR
- V rámci zastoupení výše uvedených institucí byly s tvorbou metodiky seznámeny také odborné společnosti, konkrétně Česká společnost biomedicínského inženýrství a lékařské informatiky ČLS JEP a Česká společnost pro zdravotnickou techniku

Kategorizace zdravotnické techniky a zdravotnických prostředků - záměr

- Záměrem projektu je kultivace stávajících klasifikačních systémů ZT, využívaných orgány státní správy, zdravotními pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními (ZZ), resp. Zavedení jednotného klasifikačního systému, který umožní transparentně stanovit a využívat generické skupiny ZT.
- Dílčím cílem je zefektivnit úhradový mechanizmus prostřednictvím funkční nomenklatury nejen z hlediska stromového uspořádání, ale i z hlediska cenového nastavení.

Závěr

- Kategorizace ZT je nutnou podmínkou pro efektivní a transparentní nákupy ve zdravotnictví, stejně jako pro správný management oprav a údržby ve zdravotnických zařízeních.
- Z hlediska regurátora, zdravotních pojišťoven a ministerstva bez kategorizace nelze spravedlivě určit úhrady
- Principy procesu hodnocení zdravotnických technologií HTA se také neobejdou bez kvalitně provedené kategorizace

Děkuji za pozornost

martin.mayer@uhkt.cz