

Protokol

z přípravné fáze dohodovacího řízení o hodnotách bodu, výši úhrad hrazených služeb z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení pro rok 2024 ve skupině mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů

Datum konání: 30. května 2023

Účastníci jednání: dle prezenční listiny (příloha č. 5)

Návrh účastníků jednání jsou přílohou tohoto protokolu:

Příloha č. 1 návrh SZP ČR

Příloha č. 2 návrh VZP ČR

Příloha č. 3 návrh zástupců AS

Příloha č. 4 návrh APJCH

Účastníci při jednání **nedošli k dohodě.**

V rámci jednání přípravné fáze dohodovacího řízení o úhradách na rok 2024 ve skupině mimolůžkových ambulantních specializovaných služeb, vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví (zejména klinických psychologů a klinických logopedů) a ortoptistů došlo **k nedohodě.**

Hlasování o předložených návrzích

Návrh SZP ČR (příloha č. 1 tohoto protokolu)

Poskytovatelé	Počet hlasů	Zdravotní pojišťovny	Počet hlasů
PRO:	0	PRO:	7
PROTI:	4 530	PROTI:	0
Zdržel se hlasování:	0	Zdržel se hlasování:	0

Návrh nebyl přijat.

Hlasování o předložených návrzích

Návrh VZP ČR (příloha č. 2 tohoto protokolu)

Poskytovatelé	Počet hlasů	Zdravotní pojišťovny	Počet hlasů
PRO:	0	PRO:	1
PROTI:	4 530	PROTI:	6
Zdržel se hlasování:	0	Zdržel se hlasování:	0

Návrh nebyl přijat.

Hlasování o předložených návrzích

Návrh zástupců AS (příloha č. 3 tohoto protokolu)

Poskytovatelé	Počet hlasů	Zdravotní pojišťovny	Počet hlasů
PRO:	4 530	PRO:	0
PROTI:	0	PROTI:	7
Zdržel se hlasování:	0	Zdržel se hlasování:	0

Návrh nebyl přijat.

Hlasování o předložených návrzích

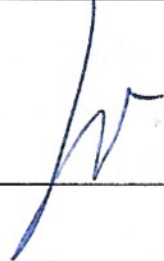
Návrh APJCH (příloha č. 4 tohoto protokolu)

Poskytovatelé	Počet hlasů	Zdravotní pojišťovny	Počet hlasů
PRO:	4 474	PRO:	0
PROTI:	0	PROTI:	7
Zdržel se hlasování:	56	Zdržel se hlasování:	0

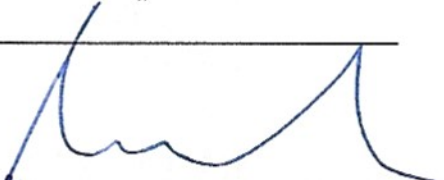




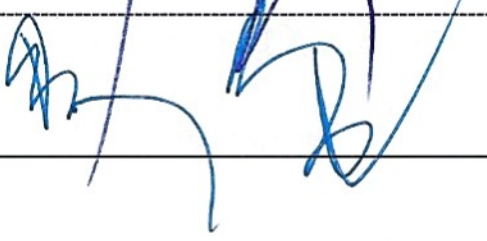
Návrh nebyl přijat.

Souhlas s výše uvedeným zněním protokolu potvrzují svým podpisem:

Za poskytovatele zdravotní péče:

Jméno koordinátora	Organizace	Podpis
MUDr. Zorjan Jojko	SAS	

Za zdravotní pojišťovny:

Jméno	Pojišťovna	Podpis
Ing. Jiří Mrázek	VZP ČR	
RNDr. Zdenka Kopecká	OZP	
MUDr. Petr Šmach	ZPŠ	
MUDr. Renata Knorová	ČPZP	
Ing. Petr Hrabák	VoZP	
MUDr. Zdeňka Salcman Kučerová	ZPMV ČR	
Ing. Pavel Rydrych	RBP213	