



ČVRS©2021

03-2021-cvrs

2/3/2021

Informace pro Aplikační centra ČR – březen 2021

Vážení kolegové z Aplikačních center, zdravíme Vás v novém roce, který se nezdá nijak lepší, než předchozí.

Na sklonku minulého roku jsme Vám posílali první díl Informací pro Aplikační centra v ČR. Chceme Vás takto pravidelně s Liborem Hejskem za Výbor ČVRS informovat o „důležitých malých detailech“ v problematice aplikací tzv. centrové terapie.

- 1) Prosíme Vás o informace k minulému roku (2020) - prosím odpovězte pravdivě – nejde o nějaké porovnávání či vyzvídání, ale o údaje, které nám pomohou při jednáních s plátcem v letošním roce. Děkujeme. Prosím, pošlete odpovědi na náš mail: cvrsinfo@gmail.com. Libor Hejssek je zpracuje pro současné letošní potřeby vyjednávání a širšímu auditoriu je budeme prezentovat na našem sjezdu.
 - a. Na kolik procent jste čerpali rozpočet? (zaokrouhlete na desítky, a pokud jste dostali prostředky nad rámec původního rozpočtu, uveďte jako 110%, 120%, atd.)
 - b. Důvod(y) nevyčerpání? (výpadek docházky pacientů pro COVID-19, redukce provozu zařízení, redukce personálu, nedostatek pacientů splňujících indikační kritéria)
 - c. Pokud jste navyšovali rozpočet – bylo navýšení kryto/provedeno: novým přidělením prostředků plátcem na základě žádosti nebo redistribucí prostředků v rámci nemocnice (nevyčerpání jinými obory)?
 - d. Proběhla na Všem pracovišti revize plátcem? Pokud ano, jaké byly sankce (pokud Vám nebrání zaměstnavatel toto sdělit) a jaké byly (přesně) důvody pro tyto sankce.

- 2) Informovali jsme Vás o revizní kontrole VZP ve dvou aplikačních centrech v ČR. Revizní lékaři se zaměřili na chorobopisy s největším počtem injekcí a na tzv. switchovanou terapii. U switchovaných pacientů revize zkoumala zvláště, zda při změně terapie pacient stále splňuje indikační omezení úhrady. Všichni pacienti, kteří měli v době switchu (z jednoho anti-VEGF preparátu na druhý) lepší zrakovou ostrost než 0,5 (73 písmen ETDRS) byli z úhrady vyřazeni a to od úplného začátku léčby. Jak jsme Vás již informovali, vznesli jsme oficiální dotaz na VZP a SZP, zda je tento postup z jejich strany správný a zda jej budou i nadále SHODNĚ uplatňovat v ostatních revizích. **V odpovědi VZP jsme byli ujištěni, že to bude z jejich strany jediný výklad, a že jej považují za správný, protože pacient přeřazením do jiné skupiny (jiného preparátu) „zahajuje“ z jejich pohledu znovu terapii.** Zkontrolujte si, prosím, vaše switchované pacienty celý za celý rok 2020. Správností (6/12, 73 písmen a hůře) BCVA předejdete sankcím ze strany ZP.

- 3) Počátkem letošního roku jsme (v Praze, jinde to zatím podle našich informací problém nebyl, děkujeme zvl. za zprávu Dr. Dusové z Hradce Králové) také zaznamenali problém s vykazováním OCT kódu (75152) při bilaterální aplikaci v jeden den. Vznegli jsme opět dotaz, jak na VZP, tak na MZCR. Odpověď Vám poslal již Libor Hejsek, přesto ji sem dnes ještě vkládáme, abyste ji měli celou v jednom dokumentu:

Vážený pane primáři,

dle našeho prověření nastavení kontrol číselníků konstatujeme, že nastavení kontrolního systému VZP umožňuje vykazání péče pro levé i pravé oko v jeden den.

Kontroly jsou nastavené v souladu s omezením frekvence (OF) z registračního listu SZV předmětného výkonu, nastavená fatalita S umožňuje vykazání zákroku na levém i pravém oku a kontrolu revizním lékařem.

V číselníku CISVYKLOK je nastaveno povinné vykazování s výkony laterality.

Z pohledu garance nastavení kontrol se tedy jeví současné nastavení jako vyhovující i pro vykazání péče, je-li provedena na obou očích v jeden den.

S přáním pěkného dne

MUDr. Helena Sajdlová

ředitelka odboru smluvní politiky

t (+420) 952 220 381 | m (+420) 734 435 574

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČR

www.vzp.cz | Sledujte nás nově na **facebook.com/vzpcr**

Přestože (snad) tomuto vyjádření rozumíme správně (☺), poslal jsem ještě jeden upřesňující dotaz, zda už skutečně při kontrole četnosti nebude tento kód (vykázaný 2x v jeden den) vyhazován jako chybný. Odpověď uvedeme v následujících Informacích pro AC.

- 4) OZP se na nás prostřednictvím ČOS obrátila s „žádostí o vydání jednotného stanoviska, která pracoviště a kdy smí vykazovat výkon 75152“. Z dlouhé odpovědi na všechny položené otázky vyjímám pouze nejdůležitější – řídíme se striktně podrobným kalkulačním listem výkonu 75152, kam jsme po dlouhých jednáních (o kterých jste byli průběžně informováni) dokázali dostat naši (ČVRS) Podmínku (v přesném znění):

“Výkon je možné provádět na pracovišti vybaveném spektrálním OCT přístrojem při kontrolních vyšetřeních po zahájení tzv. centrové léčby intravitreálním přípravkem. **Vyšetření je možno vykázat jen při současné aplikaci intravitreálního přípravku** - v praxi to znamená vazbu tohoto vyšetření na vykazání ZULPu k výkonu 75231 (aplikaci intravitreální injekce).”

Z uvedeného obsáhlého dotazu OZP lze výtušit, že se mohou pojišťovny v některých revizích soustředit na dodržení tohoto pravidla. Prosím, pohlíďte si tedy, abyste skutečně kód pro OCT vykazali pouze při současné aplikaci. Pokud nebudete z jakéhokoliv důvodu aplikovat léky do sklivce (PRN režim, rozhodnutí o vynechání/nemožnosti aplikace), nesmíte ten den kód vykázat. Můžete si samozřejmě OCT nechat zaplatit nebo platbu odpustíte (zvyklosti a nastavení pracoviště).

MUDr. Pavel Němec
Prezident ČVRS

Doc. MUDr. Libor Hejsek, PhD.
Viceprezident ČVRS