

Organizační a úhradová opatření zdravotních pojišťoven v souvislosti s epidemií COVID-19

Ambulantní specialisté

Opatření přijatá všemi zdravotními pojišťovnami:

- Pro označení případů COVID-19 prostřednictvím MKN-10 se vyčleňuje**
 - kód U07.1 – diagnóza potvrzena
 - kód U69.75 – vykazován při identifikaci pacienta s podezřením COVID-19 laboratorně nepotvrzeno
- Indikaci odběru vzorku a laboratorního vyšetření za účelem vyšetření pacienta na přítomnost koronaviru SARS-CoV-2 provádí prostřednictvím žádanky** všeobecný praktický lékař, praktický lékař pro děti a dorost, ošetřující lékař poskytovatele lůžkové péče, epidemiolog KHS, **ambulantní specialista – pneumolog**.

Indikace se řídí Mimořádným opatřením MZ ČR ze dne 27. 3. 2020
https://www.mzcr.cz/dokumenty/mimoradne-opatreni-elektronicke-zadanky-v-prostredi-nzis_18842_4135_1.html
a aktuálním doporučením MZ ČR <https://koronavirus.mzcr.cz/informace-pro-zdravotniky>.
- Zdravotní pojišťovny ponechávají předběžné měsíční úhrady v původně stanovené výši** bez ohledu na aktuální objem vykazovaných zdravotních služeb. Poskytovatel může požádat o změnu předběžné měsíční úhrady – podrobnosti u jednotlivých ZP viz níže.
- Zdravotní pojišťovny akceptují preskripci léčivých přípravků a zdravotnických prostředků distanční formou** – konkrétní podmínky se mohou u jednotlivých zdravotních pojišťoven lišit - viz informace u jednotlivých ZP níže.
- Zdravotní pojišťovny akceptují vykazání cíleného, případně kontrolního vyšetření ambulantním specialistou na základě elektronické konzultace lékaře s pacientem** – konkrétní podmínky se u některých zdravotních pojišťoven liší - viz informace u jednotlivých ZP níže.
- Většina zdravotních pojišťoven informovala o **pozastavení rozesílání pozvánek na screeningová a preventivní vyšetření**.
- Většina zdravotních pojišťoven informovala o **dočasném pozastavení provádění fyzických kontrol revizními pracovníky u poskytovatelů zdravotních služeb**.

Opatření jednotlivých zdravotních pojišťoven:

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Opatření jsou zveřejněna a průběžně aktualizována na:

<https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/covid-19>

- VZP ČR zřídila pro potřeby poskytovatelů zdravotních služeb centrální **e-mailovou adresu covid19@vzp.cz**. Na tuto adresu mohou poskytovatelé zdravotních služeb směřovat své dotazy, podněty v souvislosti s onemocněním COVID-19, které jsou určeny k řešení VZP ČR.

2. VZP ČR umožňuje **preskripci léčivých přípravků a zdravotnických prostředků i na základě elektronické konzultace lékaře s pacientem** (tj.: telefonicky, e-mailem, telekonference, videokonference, apod.). **Elektronická konzultace musí být zaznamenána ve zdravotnické dokumentaci pacienta.**
3. VZP ČR umožňuje **vykazovat výkon cíleného vyšetření ambulantním specialistou na základě elektronické konzultace lékaře s pacientem** (tj.: telefonicky, e-mailem, telekonference, videokonference, apod.) **O proběhlé konzultaci musí být proveden záznam ve zdravotnické dokumentaci pacienta.**
4. VZP ČR umožňuje **poskytovatelům zdravotních služeb, kteří dosud předávali vyúčtování poskytnutých zdravotních služeb výhradně osobně na klientském pracovišti, zasílat vyúčtování na VZP ČR prostřednictvím poskytovatelů poštovních služeb.** Následné odeslání originálů těchto listinných dokladů na VZP ČR lze v případě objemných zásilek do odvolání odložit na období po skončení mimořádných režimových opatření souvisejících s onemocněním COVID-19, způsobeným virem SARS-CoV-2.
5. Poskytovatel, který dosud předával vyúčtování dávek dokladů v elektronické podobě (soubory KDAVKA.111), případně někteří i faktur (soubory FDAVKA.111) trvale pouze prostřednictvím klientských pracovišť VZP ČR, zasílá nyní z důvodu mimořádných opatření vyvolaných COVID-19 vykázané zdravotní služby na VZP ČR primárně **v elektronické podobě na datovém nosiči (např. CD/DVD) prostřednictvím poštovních služeb.** Pokud poskytovatel trvale není schopen vykazovat zdravotní služby elektronicky a předává je dle smlouvy v listinné podobě ve formě s VZP ČR dohodnutých tiskopisů, je umožněno zasílání na adresu místně příslušné RP VZP ČR.
6. V případě **schvalování indikace poskytovatele k výdejům zdravotnických prostředků revizním lékařem VZP ČR před vystavením poukazu pojištěnci pro výdej zdravotnického prostředku je nadále v platnosti stávající postup**, kdy poskytovatel zasílá na VZP ČR pouze Žádanku o schválení (povolení), tiskopis VZP 21/2013, která musí obsahovat veškeré náležitosti a nutné podklady k vyřízení dané Metodikou pro pořizování a předávání dokladů (Metodika). VZP ČR zpět standardně informuje poskytovatele o výsledku schvalovací činnosti.
7. VZP ČR umožňuje poskytovatelům zdravotních služeb v případech, kdy ze zákona vyplývá, že k úhradě léčivého přípravku z veřejného zdravotního pojištění je nutné schválení revizního lékaře a tam, kde klinický stav, průběh onemocnění a zkušenosti s danou léčbou u daného pacienta dovolují, **podávat žádosti o schválení na období až 6 měsíců.**

Vojenská zdravotní pojišťovna ČR

Opatření jsou zveřejněna a průběžně aktualizována na:

<https://www.vozp.cz/pro-poskytovatele-zdravotnich-sluzeb-k-covid-19>

1. Při závěrečném vyúčtování roku 2020 je VoZP připravena zohlednit změny v objemu a struktuře hrazených služeb související s nálezou COVID-19 vyjmutím vybraných diagnostických skupin z regulací (PURo, CMred, UhrAmb, regulace preskripce, regulace vyžádané péče). Pokud by odložení plánovaných výkonů či karanténní opatření způsobily pokles produkce v roce 2020 (bodů, casemixu, URČ), bude mít v dalších letech poskytovatel možnost volby jiného referenčního období.

2. VoZP je připravena u konkrétního poskytovatele **na základě jeho písemné žádosti upravit výši předběžné měsíční úhrady**. Tato žádost musí být do VoZP doručena dříve, než budou předány dávky dokladů a faktura za daný kalendářní měsíc. Jedná se zejména o případy, kdy v souvislosti s onemocněním COVID-19 je poskytovatel (jeho zaměstnanec) na několik týdnů v karanténě nebo dokonce onemocní, čímž dojde k zásadnímu poklesu objemu poskytnutých hrazených služeb.
3. S ohledem na aktuální epidemiologickou situaci VoZP **nebude po přechodnou dobu trvat na fyzické přítomnosti pacienta v ambulanci**, např. v souvislosti s **předepsáním e-receptu, poukazu na PZT, vystavením e-neschopenky, žádanky na další vyšetření, případně při provedení výkonů, které lze poskytovat prostřednictvím videohovoru**.

Poskytovatel ambulantní specializované služby vykazuje výkon **09513** - telefonická konzultace **nebo výkon klinického cíleného nebo kontrolního vyšetření** současně se signálním kódem **09543**, **nebo** se signálním kódem **09615** dle věku ošetřovaného pojištěnce. **Signální kódy nelze kombinovat**.

Podmínkou úhrady takto poskytnutých zdravotních služeb je **zápis o provedeném kontaktu nebo výkonu „elektronickou“ cestou ve zdravotnické dokumentaci nemocného**

4. Zdravotnické prostředky vydávané na poukaz bez schválení revizním lékařem

VoZP ČR umožňuje všem svým smluvním partnerům v případě tzv. distančního vyšetření pacienta také vystavení Poukazu, pokud to je pro zajištění zdravotní péče nezbytné.

Primárně platí, že předepisující lékař vystaví poukaz standardním způsobem (tedy v papírové podobě) a po dohodě s pacientem (v průběhu distančního vyšetření) jej, plně a správně vyplněný, odešle na dohodnutou adresu k rukám pacienta (zákonného zástupce). Předepisující lékař informaci o způsobu odeslání Poukazu (poštou) **vždy** запиše do zdravotní dokumentace pacienta. Pacient dále s poukazem nakládá stejným způsobem, jako bylo doposud obvyklé – to znamená, že jej nejpozději do 90 dnů od vystavení uplatní u poskytovatele lékárenských služeb (lékárna, výdejna zdravotnických prostředků), nebo u smluvního výdejce zdravotnických prostředků.

5. Zdravotnické prostředky vydávané na poukaz, který je schvalován revizním lékařem

- Lékař vždy odesílá zdravotní pojišťovně Žádanku přes datovou schránku. Pokud lékař datovou schránku nemá, odesílá Žádanku případně Poukaz do VoZP poštou.
- Posouzená Žádanka je následně odesílána lékaři datovou schránkou nebo poštou. Lékař poté vystaví pacientovi Poukaz, kam doplní náležitosti schválení a dále postupuje jako u Poukazu nepodléhajícího schválení revizním lékařem.
- V případě, že byl do VoZP společně se Žádankou doručen i Poukaz, VoZP zasílá posouzený Poukaz pojišťovně, popřípadě výdejci cirkulovatelných zdravotnických prostředků. Na Žádance je od VoZP vyznačeno, kam byl poukaz odeslán.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna

Opatření jsou zveřejněna a průběžně aktualizována na:

<https://www.cpzp.cz/clanek/5642-0-Seznam-opatreni-pro-PZS-v-souvislosti-s-vyskytem-onemocneni-COVID-19.html>

1. ČPZP pro potřeby poskytovatelů zřídila **e-mailovou adresu smlouvy@cpzp.cz**, na kterou mohou poskytovatelé směřovat dotazy a podněty v souvislosti s onemocněním COVID-19.
2. ČPZP garantuje všem smluvním poskytovatelům zdravotních služeb úhradu zvýšených nákladů spojených s péčí o své klienty, jež bude poskytována v rámci mimořádné situace, a zároveň v rámci smluvní a úhradové politiky přijímá nezbytná opatření, která omezí dopad případných výpadků v produkci smluvních partnerů ČPZP pro následující období.
3. ČPZP umožní **vykazovat výkon cíleného nebo kontrolního vyšetření i na základě elektronické konzultace lékaře s pacientem** (tj. telefonicky, emailem nebo videokonferenčně). K takto vykázaným výkonům **lze vykázat výkon 09543, resp. výkon 0961**, dle věku pojištěnce. V těchto případech se **nevykazuje výkon 09513. Podmínkou vykázání je provedení záznamu ve zdravotnické dokumentaci pacienta.**
4. ČPZP umožňuje **preskripci léčivých přípravků a zdravotnických prostředků i na základě elektronické konzultace lékaře s pacientem**. Podmínkou je **řádný záznam ve zdravotnické dokumentaci pacienta** (informace o způsobu konzultace tj. telefonát, email, videokonference apod.)
5. ČPZP umožňuje **preskripci PZT** (např. inkontinenční vložky, diagnostické proužky pro diabetiky apod.) **na základě telefonické/elektronické konzultace pacienta s lékařem a následně vystavení poukazu na zdravotnickou pomůcku.**
6. ČPZP akceptuje **předání poukazu mezi předepisujícím lékařem a lékárnou/výdejnou nebo mezi předepisujícím lékařem a pacientem v elektronické podobě (scan, fotografie)**. Poukaz může předepisující lékař předat v případě, že elektronické předání poukazu není možné, rovněž jiným bezkontaktním způsobem (např. poštou).
7. U poukazů, které podléhají schválení revizním lékařem, je postup stejný, ale předepisující lékař vypisuje a skenuje/fotí poukaz až poté, co obdrží schvalovací protokol.

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

Opatření jsou zveřejněna a průběžně aktualizována na:

<https://www.ozp.cz/pro-lekare/opatreni-v-souvislosti-covid-19>

1. OZP nebude snižovat sjednanou výši předběžné měsíční úhrady/zálohy u poskytovatelů zdravotních služeb, přičemž u poskytovatelů poskytujících ambulantní specializovanou péči bude **smluvně sjednaná maximální předběžná měsíční úhrada změněna na předběžnou měsíční paušální úhradu.**
2. OZP umožňuje **preskripci léčivých přípravků a zdravotnických prostředků i na základě elektronické konzultace lékaře s pacientem** (tj.: telefonicky, e-mailem, telekonference, videokonference, apod.), **kteřá bude zaznamenána ve zdravotnické dokumentaci pacienta**. Záznam o této elektronické komunikaci musí být zapsán do zdravotnické dokumentace pacienta. Další podrobnosti jsou zveřejněny na https://www.ozp.cz/web/files/lekari/COVID-19/OZP-03_preskripc_e_LP_a_PZT_distancne.pdf?200325.
3. OZP umožňuje všem poskytovatelům ambulantní specializované péče (lékařské odb. 101 – 710) **provádět svým ošetřovaným klientům klinické vyšetření distančně, tj. provádět cílená vyšetření svých ošetřovaných pacientů, které mají v současné době ve své péči, telefonickým kontaktem** (popř. cestou aplikace Skype apod.) – tj. bez fyzické přítomnosti pacienta v ambulanci. Poskytovatelé mohou v takovém případě **vykázat k úhradě jako cílené vyšetření příslušné odbornosti.**

O takto vedeném vyšetření **musí být proveden explicitní a podrobný záznam ve zdravotnické dokumentaci pacienta, včetně zaznamenání přesného času spojení s pacientem.**

K výkonu cíleného vyšetření lze vykazovat výkon 09543 – Signální výkon klinického vyšetření. K výkonu cíleného vyšetření **nelze vykazovat výkon 09513 – Telefonická konzultace ošetřujícího lékaře pacientem.**

Zaměstnanecká pojišťovna Škoda

Opatření jsou zveřejněna a průběžně aktualizována na:

<https://www.zpskoda.cz/pro-zdravotniky/informace>

1. V rámci kontroly vykázaných služeb budou tolerovány zdůvodněné a řádně dokumentované výjimky překročení frekvenčního a časového omezení výkonů, preskripčních omezení apod. z důvodu vzniklé výjimečné situace.
2. ZPŠ umožňuje **preskripci léčivých přípravků a zdravotnických prostředků i na základě elektronické konzultace lékaře s pacientem** (tj.: telefonicky, e-mailem, telekonference, videokonference apod.), která bude **zaznamenána ve zdravotnické dokumentaci pacienta.**
3. S ohledem na aktuální epidemiologickou situaci **ZPŠ nebude po přechodnou dobu trvat na fyzické přítomnosti pacienta v ambulanci**, např. v souvislosti s **předepsáním e-receptu, poukazu na PZT, vystavením e-neschopenky, žádanky na další vyšetření, případně při provedení výkonů, které lze poskytovat prostřednictvím vzdáleného přístupu.**

Při kontaktu lékaře s pacientem vzdáleným přístupem ZPŠ preferuje vykázaní výkonů, které tomuto způsobu nejvíce odpovídají - tzn. zejména **výkon telefonické konzultace, nebo klinického vyšetření** (určeno pro všechny klinické odbornosti). **V případě, že bude vykázáno klinické vyšetření, současně bude ZPŠ akceptovat i vykázaní výkonu č. 09543.**

Bude **umožněno vykazovat výkon cíleného vyšetření ambulantním specialistou na základě konzultace lékaře s pacientem** (tj.: telefonicky, e-mailem, telekonference, videokonference apod.). O proběhlé konzultaci bude proveden **záznam ve zdravotnické dokumentaci pacienta. K cílenému vyšetření lze vykazovat výkon č. 09543 - signální výkon klinického vyšetření.** K cílenému vyšetření se již **nevykazuje výkon č. 09513 – telefonická konzultace ošetřujícího lékaře s pacientem.**

U psychiatrie v odbornosti 305 budou uznávány výkony 35022, 35023, 35040, 35050, 35060, 35117, 35203, 35853, 35884 a v odbornosti 306 výkony 36022, 36023, v odbornosti 309 výkony 39022, 39023.

4. ZPŠ je připravena u konkrétního poskytovatele **na základě jeho písemné žádosti jednat o poskytnutí mimořádné zálohové platby.** Zejména u případů, kdy poskytovatel (jeho zaměstnanec) je v karanténě a na několik týdnů dojde k poklesu objemu poskytnutých hrazených služeb, nebo v případech, kdy bude potřeba konkrétnímu poskytovateli zohlednit změnu objemu hrazených služeb z důvodu této epidemie. Postup realizace viz <https://www.zpskoda.cz/pro-zdravotniky/informace>.

Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR

Opatření jsou zveřejněna a průběžně aktualizována na:

<https://www.zpmvcr.cz/lekari/obecne-informace/informace-pro-poskytovatele-zdravotnich-sluzeb-v-souvislosti-s-onemocnenim-covid-19/>

1. ZPMV umožňuje u pojištěnců v případě, že je u nich **nezbytná konzultace zdravotního stavu** (pacient má subjektivní potíže, došlo u něho ke změně stavu v průběhu chronické nemoci, apod.), **kteřou ale není možné nebo vhodné realizovat z důvodu epidemiologického rizika v rámci vyhlášení nouzového stavu státu standardním fyzickým kontaktem výkon příslušného cíleného klinického vyšetření.**

Podmínky pro uznání výkonu cíleného klinického vyšetření:

- **v dokumentaci bude řádný záznam, specifikována forma a obsah komunikace** (video hovor, email, apod.), **telefonní číslo, popř. vytištěná emailová korespondence, délka komunikace**
 - **OF je dle nastavení SZV**
 - jde o pacienty, kteří se do ordinace z důvodu karantény **nemohou dostavit nebo jim to neumožňuje jejich zdravotní stav**, zejména osoby starší, polymorbidní nebo imunosuprimované
 - **jde o ordinaci s omezenou činností z důvodu karantény** nebo
 - **jde o ordinaci, která není dostatečně vybavena respirátory** pro bezpečný fyzický kontakt zaměstnanců ambulance s pacienty
 - u ambulantních **gynekologů (603)** lze k výkonu cíleného vyšetření vykázat **i výkon 01543 – epizoda kontaktu**, u všech pacientů; **u ambulantních specialistů výkon 09543, resp. 09615** dle věku pojištěnce.
2. ZP MV ČR umožňuje všem poskytovatelům zdravotních služeb v případech, kdy ze zákona vyplývá, že k úhradě léčivého přípravku z veřejného zdravotního pojištění **je nutné schválení revizního lékaře** a tam, kde klinický stav, průběh onemocnění a zkušenosti s danou léčbou u daného pacienta dovolují, **podávat žádosti o schválení na období až 6 měsíců.**
 3. ZPMV **umožňuje v rámci distanční komunikace** (vykazované a hrazené prostřednictvím příslušných klinických cílených vyšetření spolu s kódem 09543, popř. 01543) **vystavit poukaz na zdravotnický prostředek/pomůcku a zaslat ho pacientovi/výdejně prostřednictvím České pošty.**
 4. V případě **prostředků, jejichž úhrada podléhá předchozímu souhlasu RL, platí dosavadní praxe**, kdy poskytovatel zašle nejdříve Žádanku o schválení (povolení), tiskopis VZP 21/2013, která musí obsahovat veškeré náležitosti a nutné podklady k vyřízení dané Metodikou pro pořizování a předávání dokladů (Metodika). ZP MV ČR zpět standardě informuje poskytovatele o výsledku schvalovací činnosti, následně poskytovatel vystaví poukaz a pošle pojištěnci Českou poštou. **Praxe scanování a zasílání emailem není tolerována.**

Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna

Opatření jsou zveřejněna a průběžně aktualizována na:

<https://www.rbp213.cz/cs/informace-pro-poskytovatele-v-souvislosti-s-covid19/a-1002/>

1. RBP zřídila speciální **emailovou adresu covid19@rbp-zp.cz**, na kterou je možné směřovat všechny dotazy PZS související s problematikou úhrad a smluvních vztahů.
2. RBP akceptuje **vykazování výkonu cíleného vyšetření ambulantním specialistou na základě elektronické konzultace lékaře s pacientem** (tj.: telefonicky, telekonference, videokonference, apod.) **v případě, že je to s ohledem na aktuální situaci možné a tento postup neodporuje poskytování péče lege artis. O proběhlé konzultaci musí být proveden záznam ve zdravotnické dokumentaci pacienta.** Tím není dotčeno právo RBP provést revizi takto poskytnuté péče.
3. V případě, že o tom bude proveden **záznam do zdravotnické dokumentace**, je umožněna **preskripce léčivých přípravků i na základě elektronické nebo telefonické konzultace lékaře s pacientem.**
4. RBP akceptuje níže uvedené postupy u poukazů vystavených v době platnosti nouzového stavu a bude je poskytovatelům následně i hradit:

Zdravotnické prostředky vydávané na poukaz bez schválení revizním lékařem:

- RBP umožňuje všem svým smluvním partnerům v případě tzv. distančního vyšetření pacienta také vystavení poukazu, pokud je to nezbytné pro zajištění zdravotní péče.
- V případě nutnosti se pojištěnec spojí se svým ošetřujícím lékařem (telefonicky, mailem apod.). Lékař po telefonické nebo elektronické konzultaci vystaví poukaz.
- Na základě vzájemné domluvy mezi lékařem a pojištěncem je možné poukaz předat přímo lékárně nebo výdejně zdravotnických prostředků, nebo zaslat pojištěnci v elektronické podobě (scan, fotografie). Pokud není možné předání poukazu pojištěnci v elektronické podobě, lze jej zaslat poštou na domluvenou adresu.
- Předepisující lékař informaci o způsobu odeslání poukazu zapíše do zdravotnické dokumentace pacienta.

Zdravotnické prostředky vydávané na poukaz, který je schvalován revizním lékařem:

- Lékař odesílá zdravotní pojišťovně žádanku přes datovou schránku. Pokud lékař datovou schránku nemá, odesílá žádanku RBP poštou.
- Rozhodnutí o schválení žádanky je následně odesíláno lékaři prostřednictvím datové schránky nebo poštou. Lékař až poté vystaví pacientovi poukaz, na který doplní náležitosti schválení a dále postupuje jako u poukazu nepodléhajícího schválení revizním lékařem.

Zpracováno ČLK z informací zveřejněných na webových stránkách jednotlivých zdravotních pojišťoven ke dni 13.4.2020