



Nejčastější dotazy a metodická upřesnění k bonifikačnímu programu VZP PLUS – HYPERTENZE

1. Kdo se může do programu VZP PLUS-- HYPERTENZE zapojit?

Do programu se mohou zapojit všichni všeobecní praktičtí lékaři, kteří jsou hrazeni kombinovanou kapitačně výkonovou platbou, a všichni ambulantní specialisté v odbornosti 101 a 107.

2. Vstupní podmínky do programu

Jedinou vstupní podmínkou do programu je pro rok 2019 minimální počet hypertoniků, které poskytovatel sledoval v roce 2018. Tato podmínka platí jak pro poskytovatele v odbornosti 001, tak pro poskytovatele v odbornosti 101 a 107.

Minimální počet hypertoniků sledovaných u všeobecného praktického lékaře je stanoven na 60. Za sledovaného hypertonika se považuje pojištěnec, na kterého poskytovatel v roce 2018 vykázal alespoň jedenkrát výkon 09532 nebo 09543 společně s hlavní diagnózou I10 – Esenciální (primární) hypertenze.

Minimální počet hypertoniků sledovaných u poskytovatelů v odbornosti 101 nebo 107 je stanoven na 100. Za sledovaného hypertonika se považuje pojištěnec, na kterého poskytovatel v odbornosti 101 alespoň jedenkrát vykázal některý z výkonů 09532, 11021, 11022 nebo 11023 společně s hlavní diagnózou I10 – Esenciální (primární) hypertenze, resp. na kterého poskytovatel v odbornosti 107 alespoň jedenkrát vykázal některý z výkonů 09532, 17021, 17022 nebo 17023 společně s hlavní diagnózou I10 – Esenciální (primární) hypertenze.

3. Zapojení do programu a pokračování programu

Do programu v roce 2019 je možné se zapojit nejpozději do 15. 9. 2019. Podepsat bonifikační dodatek je pak nutné nejpozději do 31. 10. 2019. Pokud se poskytovatel nezapojí v roce 2019, bude mít možnost zapojit se v roce 2020. Program bude dále pokračovat.

4. Přístrojové vybavení

V rámci programu VZP PLUS – HYPERTENZE **nepožadujeme** žádné povinné přístrojové vybavení.

5. Kdo je to dispenzarizovaný hypertonik pro účely hodnocení kvalitativních kritérií

Za dispenzarizovaného hypertonika se u **všeobecného praktického lékaře** považuje pojištěnec, na kterého byl vykázán alespoň jednou výkon 09532 společně s **hlavní diagnózou I10**.

Za dispenzarizovaného hypertonika se u **internisty** (odbornost 101) považuje pojištěnec, u kterého byl vykázán některý z výkonů 09532, 11021, 11022 nebo 11023 společně s **hlavní diagnózou I10**.

Za dispenzarizovaného hypertonika se u **kardiologa** (odbornost 107) považuje pojištěnec, u kterého byl vykázán některý z výkonů 09532, 17021, 17022 nebo 17023 společně s **hlavní diagnózou I10**.

Správné vykázání diagnózy je nezbytné pro zahrnutí pojištěnce do vyhodnocení kvalitativních kritérií.



6. Signální výkony

V rámci programu VZP PLUS – HYPERTENZE bylo zavedeno několik signálních výkonů, které slouží pro vyhodnocení jednotlivých kritérií kvality a měření výsledků poskytovaných zdravotních služeb. Tyto výkony budou poskytovatelům nasmlouvány do přílohy č. 2 Smlouvy a poskytovatel zapojený v programu VZP PLUS – HYPERTENZE je povinen je vykazovat. Pokud nebudou vykazovány, nemohou být některá kritéria vůbec vyhodnocena. **Signální výkony se vždy vykazují ke klinickému vyšetření dispenzarizovaného hypertonika, nelze je vykazovat samostatně.**

7. Kritérium sledování hodnoty krevního tlaku

Každý sledovaný hypertonik má minimálně **jednou za pololetí** (1. 7. 2019 až 31. 12. 2019) absolvovat měření krevního tlaku lékařem. **Výslednou hodnotu měření krevního tlaku signalizuje dispenzarizující lékař vykazáním konkrétního signálního výkonu** (hodnota „od“ v rámci jednotlivých signálních výkonů znamená včetně a hodnota „do“ znamená nižší než):

- 17711 – Signální výkon pro hodnotu systolického tlaku krve pod hodnotou 140 mmHg
- 17712 – Signální výkon pro hodnotu systolického tlaku krve v rozmezí od 140 mmHg do 145 mmHg
- 17713 – Signální výkon pro hodnotu systolického tlaku krve v rozmezí od 145 mmHg do 150 mmHg
- 17714 – Signální výkon pro hodnotu systolického tlaku krve nad 150 mmHg

Signální výkon vykazuje dispenzarizující lékař ke klinickému vyšetření, v rámci něhož byl lékařem změřen krevní tlak.

Kritérium bude vyhodnoceno pouze v případě, že budou tyto signální výkony vykazovány u alespoň 80 % všech pojištěnců dispenzarizovaných u poskytovatele.

8. Kritérium prevence kardiovaskulárních onemocnění – vyšetření LDL cholesterolu

Každý sledovaný hypertonik má minimálně jednou za rok 2019 absolvovat vyšetření LDL cholesterolu v laboratoři (měřením nebo výpočtem). **Výslednou hodnotu signalizuje dispenzarizující lékař vykazáním konkrétního signálního výkonu na základě laboratorních výsledků** (hodnota „od“ v rámci jednotlivých signálních výkonů znamená včetně a hodnota „do“ znamená nižší než):

- 11311 – Signální výkon pro hodnotu LDL cholesterolu nižší než 3,0 mmol/mol
- 11312 – Signální výkon pro hodnotu LDL cholesterolu v rozmezí od 3,0 mmol/mol do 3,2 mmol/mol
- 11313 – Signální výkon pro hodnotu LDL cholesterolu v rozmezí od 3,2 mmol/mol do 3,4 mmol/mol
- 11314 – Signální výkon pro hodnotu LDL cholesterolu od 3,4 mmol/mol

Signální výkon vykazuje dispenzarizující lékař ke klinickému vyšetření, a to buď k tomu, v rámci něhož bylo vyšetření indukováno, nebo k následujícímu klinickému vyšetření.

Kritérium bude vyhodnoceno pouze v případě, že budou tyto signální výkony vykazovány u alespoň 80 % všech pojištěnců dispenzarizovaných u poskytovatele.



9. Kritérium snížení rizika závažných specifických komplikací – vyšetření na oftalmologii

Každý sledovaný hypertonik má alespoň jednou za rok absolvovat vyšetření na oftalmologii. **Toto kritérium se vyhodnocuje na základě výkonů 75021, 75022, 75023 provedených v roce 2019 u poskytovatele v odbornosti 705.** Úloha dispenzarizujícího poskytovatele v tomto případě spočívá v zajištění potřebného vyšetření u oftalmologa (vypsání žádanky na vyšetření).

10. Kritérium snížení rizika opožděné diagnózy chronického selhání ledvin

Včasné vyšetření a identifikace má napomoci důslednější prevenci kardiovaskulárních onemocnění, využití potenciálu farmakologické léčby, která zpomaluje progresi poškození funkce ledvin, ale i oddálení nutnosti zavedení dialyzační léčby. Proto by měl být každý pacient v období od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 vyšetřen alespoň jednou na základní soubor laboratorních parametrů, mezi nimiž je i kreatinin, albuminurie a urea.

Pro vyhodnocení by měl být u dispenzarizovaného pojištěnce vykázán v laboratoři (ideálně vyžádán dispenzarizujícím lékařem, nebo jiným lékařem) **alespoň jeden ze základních nefrologických laboratorních parametrů:** 81499 – Kreatinin, 81703 – Cystatin C, 81511 – Clearance kreatininu globální, resp. 81513 – Clearance kreatininu dělená (tj. hodnoty potřebné pro výpočet tzv. odhadnuté glomerulární filtrace – eGFR), 81621 – Urea, 81327 – Albumin – průkaz v moči, 81675 – Mikroalbuminurie.