



VÁŠ DOPIS ZN.

ZE DNE 24. 5. 2022

NAŠE ZN. VZP-22-02616241-Z721 (I/36/22)

VYŘIZUJE

E-MAIL

MÍSTO Praha

DEN ODESLÁNÍ 26. 5. 2022

Věc: Odpověď k doplňujícím dotazům

Vážený pane

VZP ČR obdržela dne 24. 5. 2022 Vaše doplňující dotazy k odpovědi ze dne 16. 3. 2022, č.j. VZP-22-01382107-Z721 (I/36/22), na žádost o poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, ze dne 25. 2. 2022. Dotazy se týkaly následujícího:

- V přiložené příloze jsou uvedena data rozdělená dle regionů na Čechy, Moravu a Slezsko. Tímto žádáme o doplňující informace, jak toto interpretovat v souvislosti se správním členěním České republiky. Bylo by možné poskytnout nějaký klíč, dle kterého by bylo možné určit, jaké kraje či okresy dle platného územněsprávního členění České republiky do jednotlivých regionů spadají?*
- Dále bychom se chtěli zeptat, jak interpretovat název tabulky obsažené ve výše uvedené příloze, který zní „Počet unikátně ošetřených pojištěnců (UOP) s vykázanou diagnózou E10 (včetně podskupin) v roce 2021.“ Jedná se o součet jednotlivých návštěv pacientů u lékaře (vyšetření u kterého je vykázána hlavní diagnóza – E10) za dané období? Dle našich praktických poznatků docházejí pacienti s diabetem k lékaři zhruba čtyřikrát ročně. Je možné data interpretovat jako zhruba čtyřnásobek počtu pacientů?*
- Prosíme též o upřesnění poznámky k datové tabulce, kde je uvedeno že „se jedná o pacienty, kteří měli v roce 2021 vykázanou dg E10* na některém dokladu dle Metodiky jako základní dg, nelze považovat za počet pacientů s diabetem.“ Míříme k bližší definici „základní diagnózy“, respektive k informaci, v jakých případech se VZP reportuje. Domníváme se, že základní diagnóza E10 se vykazuje u výkonů diabetologie – odbornost 103, kterých je v současné době 22, což má zásadní vliv na interpretaci Vámi poskytnutého souhrnného čísla. Jsou naše domněnky správné, či je možné, že jsou do dat zahrnuty i situace, kdy pacient se základní diagnózou E10 navštívil lékaře, přičemž se nejednalo o léčbu diabetu? Je také data třeba vnímat tak, že pokud pacient v roce 2021 lékaře nenavštívil, respektive nebyl vystaven žádný doklad dle Metodiky se základní diagnózou E10, data tohoto pacienta nezahrnují?*

VZP ČR Vám k jednotlivým dotazům sděluje následující:

Ad 1.

Informace o rozdělení do regionů Čechy, Morava a Slezsko byla obsažena v oznámení o výši úhrady za vyhledání informací ze dne 8. 3. 2022, č.j. VZP-22-01073140-Z721 (I/36/22), ve kterém bylo i rozvedeno, které kraje spadají do uvedených regionů. V této souvislosti VZP ČR uvádí, že region **Čechy** zahrnuje regionálních pobočky: RP Praha, pobočku pro Hl. m. Prahu a Středočeský kraj, RP Plzeň, pobočku pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj, RP Ústí nad Labem, pobočku pro Liberecký a Ústecký kraj, RP Hradec Králové, pobočku pro Královéhradecký a Pardubický kraj, region **Morava** zahrnuje RP Brno, pobočku pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina a region **Slezsko** zahrnuje RP Ostrava, pobočku pro Moravskoslezský, Olomoucký a Zlínský kraj.

Ad 2.

Zákonnou definici unikátně ošetřeného pacienta (zkráceně UOP) obsahuje § 3 odst. 1 vyhlášky č. 396/2021 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2022, dále jen „vyhláška“, a to následovně: „*Unikátním pojištěncem se pro účely této vyhlášky rozumí pojištěnec zdravotní pojišťovny ošetřený poskytovatelem v konkrétní odbornosti v hodnoceném nebo referenčním období alespoň jednou, s tím, že není rozhodné, zda se jedná o ošetření v rámci vlastních zdravotních služeb nebo zdravotních služeb vyžádaných, pokud není dále stanoveno jinak.*“

V počtu unikátně ošetřených pacientů (UOP) s vykázanou diagnózou E10 (včetně podskupin) v roce 2021 je každý UOP zahrnut pouze jednou. Data tak nelze interpretovat tím způsobem, že za uvedené období (rok 2021) zahrnují počty dle jednotlivých regionů některé UOP vícekrát podle toho, kolikrát daný UOP navštívil jednotlivé poskytovatele. Jedná se přitom o pacienty, u nichž byla v roce 2021 vykázána příslušná diagnóza (E10) na jednom z dokladů dle Metodiky pro pořizování a předávání dokladů (verze popisu 6.2.XLIV), účinné od 1. 3. 2022 (dostupné na: <https://media.vzpstatic.cz/media/Default/dokumenty/vyuctovani/metodika-pro-porizovani-a-predavani-dokladu-k-1.3.2022.pdf>), a to např. ze záhlaví ambulantního výkonu (doklad 01/01s), výkonu při ústavní péči (doklad 02/02s) nebo poukazu na vyšetření/ošetření (doklad 06). Poskytnuté údaje tedy není možné považovat za vypovídající o počtu pacientů s diabetem.

Ad 3.

VZP ČR uvádí, že poskytovatel předává informace o diagnóze VZP ČR dle pravidel obsažených v Metodice pro pořizování a předávání dokladů (verze popisu 6.2.XLIV), účinné od 1. 3. 2022 (dostupné na: <https://media.vzpstatic.cz/media/Default/dokumenty/vyuctovani/metodika-pro-porizovani-a-predavani-dokladu-k-1.3.2022.pdf>).

Poskytovatelé zdravotních služeb nevykazují VZP ČR diagnózy jednotlivých pojištěnců samostatně. Údaj o diagnóze je ze strany poskytovatelů zdravotních služeb předáván pouze jako součást některých dokladů předávaných k vyúčtování, zatímco na některých dokladech absentuje úplně a není jí možné bez provedení analýzy ztotožnit.

Součástí výkonového dokladu je např. kromě údaje označeného jako základní diagnóza (který je umístěn v záhlaví výkonového dokladu a jehož poskytnutí žadatel požaduje) také údaj ostatní diagnózy a na každém jednotlivém řádku je pak možnost uvést diagnózu řádkovou. Zjednodušený přístup, v němž žadatel požaduje základní diagnózu z výkonového dokladu, přičemž se zřejmě domnívá, že touto cestou získá údaj o diagnóze, může vést ke vzniku zcela zkreslených údajů.

Základní diagnóza pacienta je standardně určována na počátku jeho léčby a vlivem rozvoje onemocnění se může v průběhu času měnit, což je však vyjadřováno spíše diagnózou vedlejší či řádkovou, nicméně není přiřaditelná bez toho, aniž by byla revizním lékařem provedena analýza spočívající v manuálním vyhledání každého pojištěnce a v přezkumu historie jeho léčby. VZP ČR konstatuje, že provádění analytické činnosti je již nad rámec povinností dle zákona o svobodném přístupu k informacím.

VZPČR dále sděluje, že dle výše uvedeného je skutečně možné, že součástí výkonového dokladu bude údaj o základní diagnóze E10 (diabetes mellitus 1. typu) u pacienta, který poskytovatele navštíví z důvodu jiného onemocnění. Stejným způsobem je možné odpovědět i na poslední otázku žadatele, týkající se možnosti, že pojištěnec se základní diagnózou E10, který za dané období nenavštívil žádného poskytovatele zdravotních služeb, není do poskytnutých dat zahrnut. Pokud pojištěnec skutečně poskytovatele v roce 2021 nenavštívil, není v poskytnutých datech zahrnut. Oběma situacím tak odpovídá upozornění poskytnuté současně s daty, tedy skutečnost, že uvedené hodnoty nelze ztotožnit s reálným počtem pojištěnců - pacientů s uvedenou diagnózou.

VZP ČR poskytuje data z vykázané péče, jejichž primárním účelem není poskytnutí uceleného obrazu o zdravotním stavu pojištěnce, ale možnost poskytnutí úhrady ze strany VZP ČR. VZP ČR dodává, že poskytnutá data nebyla po výstupu z informačního systému nijak zkoumána, očišťována, nebyla s nimi prováděna analýza či revize, zda daná péče byla poskytnuta právě z titulu požadované diagnózy či nikoliv.

S pozdravem


VZP ČR