

## Zápis z jednání zástupců VZP ČR se zástupci České onkologické společnosti ČLS JEP.

**Datum a místo konání:** 17. 3. 2014, MOÚ v Brně

### **Přítomni:**

#### **Za odbornou společnost:**

Prof. MUDr. Jiří Vorlíček, CSc., dr. h. c.

předseda České onkologické společnosti ČLS JEP, ředitel [Masarykova onkologického ústavu](#)

MUDr. Katarína Petraková, Ph.D., zástupce přednosty pro LPP, členka výboru České onkologické společnosti ČLS JEP

#### **Za VZP ČR:**

MUDr. Emília Bartíšková, vedoucí Odd. revize II.

MUDr. Václav Ranc, vrchní revizní lékař

MUDr. Marcela Bertová, revizní lékařka

### **Téma jednání**

1. Terapie zhoubného nádoru ledvin.
2. Léčivý přípravek (dále LP) Perjeta
3. Suspektní nálezy.
4. Přeprava.
5. LP Halaven.
6. Laboratorní vyšetření.

### **Výsledek jednání**

Obě strany se dohodly na těchto závěrech:

#### **1. K terapii zhoubného nádoru ledvin.**

Vzhledem k nejednotnosti jednotlivých pracovišť v označování příslušné léčebné linie při terapii zejména zhoubných nádorů ledvin odborná společnost přesně popíše postup při označování linií léčby obecně v Modré knize, tak, aby bylo značení v dokumentaci jednotné.

Před zahájením léčby tzv. biologiky musí být provedena potřebná vyšetření a vyhodnocení rizika dle MSKCC kritérií. Ve vztahu k indikačnímu omezení jsou a budou posuzována kritéria, která jsou uvedena v Modré knize.

Cytokinová léčba má v současné době specifické postavení, jiné než bylo při tvorbě indikačních omezení. Pokud je v rámci první linie aplikována léčba LP Sutent, která musí být pro nežádoucí účinky ukončena, lze na základě vzájemné domluvy učinit výklad, že pak je léčba cytokiny kontraindikovaná (v následujících liniích). Znamená to, že ZP nebude v této uvedené konkrétní situaci požadovat, aby byl pacient léčen cytokiny před léčbou Nexavarem. a ZP bude považovat úhradu LP Nexavar v rámci uvedené první linie za legitimní.

## **LP Perjeta**

Odborná společnost projedná léčebný postup u pacientek se zhoubným nádorem prsu, u nichž jediné metastázy v CNS byly operativně odstraněny, nicméně ze studie Cleopatra vyplývá, že zařazené pacientky měly přítomnou lézi. Pokud byla CNS metastáza odstraněna, nelze ani vyhodnocovat účinnost či neúčinnost léčby, indikace LP Perjeta je v dané situaci neodůvodněná.

### **2. Suspektní nález.**

Nejasný a pouze suspektní nález je potřeba ověřit dalšími vyšetřovacími metodami případně korelací s hladinou nádorových biomarkerů a zapsat do dokumentace, zda výsledek potvrzuje či vylučuje onkologické onemocnění. Onkologická diagnóza či metastázy zhoubného onemocnění musí být před zahájením biologické léčby potvrzeny.

### **3. Přeprava.**

Indikace přepravy pacienta je na základě posouzení aktuálního zdravotního stavu ošetřujícím lékařem. Obě strany se dohodly, že přeprava pacienta s úhradou VZP hrazená z prostředků všeobecného zdravotního pojištění není indikovaná obecně, bez dalších okolností, pro zvýšené riziko infekce. V konkrétním případě (např. neutropenie po chemoterapii) musí být tato indikace doložena vyšetřením leukocytů a řádně dokumentovanými klinickými příznaky. Obecně, bez dalších okolností, není indikována na cestu do zdravotnického zařízení k provedení chemoterapie přeprava hrazená z prostředků veřejného zdravotního pojištění (je ale pak event. indikována pro cestu zpět). Důvod pro indikaci přepravy hrazené z prostředků v. z. p. musí být uveden v dokumentaci, spolu se záznamem o vystavení příkazu ke zdravotnické přepravě, včetně druhu dopravního prostředku.

Zástupci odborné společnosti uvažují o možnosti vybudovat pro pacienty hotel s podílem úhrady pobytových nákladů z prostředků VZP.

Byla diskutována i otázka, zda by bylo možné vytvořit modifikovaná sociální lůžka.

Toto téma musí být dále projednáváno s ohledem i na legislativní úpravu.

### **4. LP Halaven**

Úhrada LP Halaven je zahrnuta do rozpočtu pro dg. sk NPR, nicméně vzhledem k ceně LP není možné pak finanční limit dodržet. Vznesen dotaz na možnost úpravy rozpočtu (podnět bude předán OÚZP).

### **5. Laboratorní vyšetření**

V klinické praxi lékař někdy zahájí léčbu metastatického onemocnění nejdříve chemoterapií, jedná se o rychle progredující onemocnění, kdy by odklad léčby mohl vést v extrémních situacích k smrti pacienta, jelikož výsledek vyšetření nezbytný pro indikaci biologické léčby není k dispozici. Po několika cyklech (max. 4-6 týdnů), po obdržení výsledků vyšetření, indikuje biologickou léčbu. V indikačním omezení SÚKL pro příslušný LP je ale podmínka, že pacient nebyl léčen chemoterapií pro metastatické onemocnění zhoubného nádoru, což v daném případě není explicitně splněno. V takovém případě (při splnění ostatních podmínek indikačního omezení) požádá ošetřující lékař cestou žádanky o schválení povolení **jednorázově** RL o souhlas s nasazením biologické léčby hrazené z v. z. p. Vzhledem

k časovému faktoru a nutnosti rychlého zahájení biologické léčby (indikované na základě obdržených výsledků) lze akceptovat zaslání žádanky (VZP 21) na příslušné pracoviště VZP ČR bezprostředně po zahájení léčby (nebezpečí z prodlení).

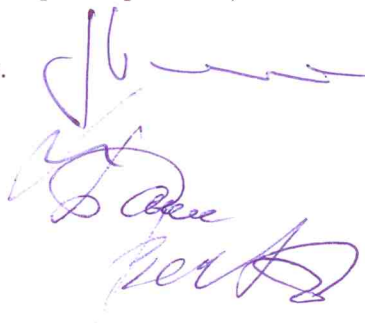
Prof. MUDr. Jiří Vorlíček, CSc., dr. h. c.

MUDr. Katarína Petránková, Ph.D.

MUDr. Emília Bartišková

MUDr. Václav Ranc

MUDr. Marcela Bertová

Handwritten signatures in blue ink, including a large signature at the top and several smaller ones below it.