Exkluzivně: Uniklý dokument z nejmenované olomoucké nemocnice s pokyny pro kódování výkonů zdravotní péče v souvislosti s COVID-19 odhaluje, jak se v České republice vyrábí ta obrovská čísla pozitivních a hospitalizovaných pacientů, kvůli kterým prý kolabují nemocnice! Dokument odhaluje instrukce lékařům, jaké kódy mají uvádět do zdravotních výkazů pacientů, aby nemocnice za virové pacienty dostaly více peněz, než kdyby v nemocnici leželi jenom jako obyčejní pacoši, ze kterých na bodovém ohodnocení z pojišťoven se tolik "nevytočí" na úhradách! Dokument prokazuje, že lékaři mají nařízeno označovat zemřelé s pouhým pozitivním testem za oběti COVID-19 stejně, jako kdyby opravdu zemřeli na virus!

Eldariel - Czech elves database

aeronet.cz/news/exkluzivne-unikly-dokument-z-nejmenovane-olomoucke-nemocnice-s-pokyny-pro-kodovani-vykonu-zdravotni-pece-v-souvislosti-s-covid-19-odhaluje-jak-se-v-ceske-republice-vyrabi-ta-obrovska-cisla

Vedoucí kolotoče Lis 2, 2020



Exkluzivně: Uniklý dokument z nejmenované olomoucké nemocnice s pokyny pro kódování výkonů zdravotní péče v souvislosti s COVID-19 odhaluje, jak se v České republice vyrábí ta obrovská čísla pozitivních a hospitalizovaných pacientů, kvůli kterým prý kolabují nemocnice! Dokument odhaluje instrukce lékařům, jaké kódy mají uvádět do zdravotních výkazů pacientů, aby nemocnice

za virové pacienty dostaly více peněz, než kdyby v nemocnici leželi jenom jako obyčejní pacoši, ze kterých na bodovém ohodnocení z pojišťoven se tolik "nevytočí" na úhradách! Dokument prokazuje, že lékaři mají nařízeno označovat zemřelé s pouhým pozitivním testem za oběti COVID-19 stejně, jako kdyby opravdu zemřeli na virus!

Redakce Aeronetu jako první server v ČR přináší jeden z nejvýbušnějších materiálů těchto dnů, který dokazuje umělé a úmyslné navyšování počtů hospitalizovaných osob na COVID-19 v českých nemocnicích, a rovněž dokazuje systém a postup, jakým nemocnice čerpají od zdravotních pojišťoven bonusy a vyšší bonifikace na úhradách za to, když hospitalizované pacienty vedou jako s nákazou COVID-19 nebo jen s podezřením na COVID-19. **Jeden z lékařů nejmenované olomoucké nemocnice, který se už nemůže na toto dál dívat, pod podmínkou přísné anonymity, protože riskuje ztrátu zaměstnání, nám do redakce poslal oskenovanou kopii interního nemocničního manuálu pro lékaře.**



Izolační jednotka v nemocnici, ilustrační foto.

Podle něho mají do informačního systému o pacientech uvádět specifické kódy pro označení nemocí, výkonů a úkonů pro zdravotní pojišťovny, aby nemocnice od pojišťoven dostala více peněz díky tomu, že pacienty bude deklarovat v maximální míře jako pacienty s podezřením, s pozitivitou, či jako pacienty na pozorování v souvislosti s COVID-19. **Dokument je natolik výbušný, že je velice pravděpodobné, že ve zmíněné nemocnici dojde po našem uveřejnění k vyšetřování, kdo stojí za únikem manuálu**, každopádně veřejnost má právo vědět, jak se v České republice ve velkém uměle vyrábí tzv. nemocniční a lůžková krize.

Vedení nemocnice instruuje lékaře, jak kódovat příchozí pacienty v nemocnici, aby za ně pojišťovna zaplatila více, pokud budou pozitivní na virus, anebo podezřelí na virus

Uniklý dvoustránkový dokument hned v úvodu odhaluje, že pacienti ihned po příjmu do

nemocnice jsou automaticky otestováni na SARS-Cov-2, ale protože došlo k otestování na virus, automaticky se jim do zdravotní dokumentace zadává úhradový kód U69.75 pro zvýšenou úhradu od zdravotní pojišťovny v souvislosti s pozorováním pacienta v izolačně zabezpečeném prostoru nemocnice, na což se čerpají bonifikační příplatky do pojišťovny.

Kdyby pacient nebyl otestován na SARS-Cov-2, nemohl by ležet na izolovaném úseku s vyšší úhradou od pojišťovny. Je to naprosto geniální business a zdroj peněz pro nemocnici. Každý příchozí je povinně otestován na SARS-Cov-2 a automaticky jde na pozorování pro podezření, že je infekční. Tady začíná ten neuvěřitelný kolotoč peněz, ze kterého doslova přechází zrak, posuďte sami a hlavně si sedněte, ať to s vámi nepraští.

Eldariel - Czech elves database

Seznam pokynů ke kódování péče v souvislosti s onemocnění COVID-19, platnost od 27. 10. 2020

1) HOSPITALIZACE - kódování akutní lůžkové péče u případů COVID-19:

a) Hlavní diagnóza - HDG **(stav, pro který je pacient přijat), např.:**

- kód **„J12.8 Jiná virová pneumonie"** v případě přítomnosti pneumonie,
- kód **„J06.8 Jiné akutní infekce horních dýchacích cest na více místech", nebo jiný specifický kód projevů infekce bez pneumonie.**
- pokud je pacient zcela asymptomatický - kódujte „Z22.8 Přenašeč (nosič) jiných infekčních nemocí", například z izolačních důvodů
- **Při vyšetření pro podezření na infekci COVID-19, při kterém podezření nebylo prokázáno a pacient je asymptomatický, kódujte „Z03.8 Pozorování pro podezření na jiné nemoci a patologické stavy".**

b) Vedlejší diagnóza - VDG:

- **kód U69.75** – podezření na COVID-19 - tuto VDG vykazujte ihned při příjmu pacienta, u kterého budete brát stěr na PCR test SARS-CoV-2 nebo v průběhu hospitalizace, pokud se objeví příznaky infekce a bere se stěr. **Současně ihned vykazujte signální výkon „cosus", který slouží pro statistické údaje o počtu suspektních pacientů, kteří čekají na výsledek testu. V případě, že výsledek testu nebude znám v den odběru, druhý den ráno do 7:00 opět zadáváte výkon "cosus" do dokladu pro ZP.**
  Pokud je výsledek testu NEGATIVNÍ => zůstává VDG 69.75 po celou dobu hospitalizace v dokladu pro ZP (má to návaznost na bonifikační úhradu za provedení PCR testu na mikrobiologii).
- **kód U07.1** – diagnóza COVID-19 potvrzena – kódujte při zahájení hospitalizace v případě, že má pacient již při přijetí laboratorně COVID-19 prokázán nebo ihned po doručení POZITIVNÍHO výsledku PCR z mikrobiologie => původní suspektní VDG U69.75 nahradíme novou U07.1! Tato změna je velmi důležitá, protože pouze na základě této VDG dostane SMN při vyúčtování od ZP bonifikaci za každý ošetřovací den.
- **POZOR !!! – ani jedna z těchto VDG nesmí být při uzavření dokladu pro ZP na pozici HDG, jinak DRG zařadí případ do MDC-DRG 99990-nezařaditelné a dostane pouze relativní váhu CM=0,1100, což by znamenalo, že za celou hospitalizaci dostaneme úhradu jen cca 3.000 Kč.**

- Vykazování izolačního režimu se musíme řídit pravidly pro vykazování izolace dle metodiky DRG. **Izolace se vykazuje ve VDG kódem Z29.0.** U pacienta musí být dodržen zvýšený hygienický režim, izolační a bariérová opatření nad rámec běžného provozu oddělení, zabraňující šíření infekčního onemocnění. V dokumentaci musí být důsledný záznam všech činností nezbytných k vykazování izolace. V IKISU je dostupný formulář v sekci „TISKY => 5. TISKY PRACOVIŠTĚ => PROVEDENÁ OPATŘENÍ U PACIENTA V IZOLAČNÍM REŽIMU". Dokument je dostupný všem lůžkovým pracovištím, prosím používejte vždy při vykazování jakékoliv izolace pacienta! Dokument k izolaci je třeba u každého pacienta napřed vytisknout, dopsat datum izolace a zakřížkovat jednotlivá provedená opatření v daný den, nakonec každý den orazítkovat a podepsat – lékař + sestra na denní službě + sestra na noční službě.

- Vykazování pacientů s těžkým respiračním syndromem vyžadujícím resuscitační péči včetně použití neinvazivní (HFNO, NIV) nebo invazivní ventilace, eliminačních metod (CVVHD, IHD) nebo ECMO se řídí pravidly pro vykazování symptomatických diagnóz (respirační selhání, renální selhání apod.) včetně vykázání kódů výkonů a DRG markerů. Specifické diagnózy mají přednost před nespecifickými (např. SIRS).

Eldariel - Czech elves database

Pokud je u osoby druhý nebo až i třetí den potvrzena pozitivita (během toho čekání běží od pojišťovny vyšší platby), lékaři mají nařízeno překódovat pacienta a přidělit mu nový kód U07.1 pro označení, že jde o pozitivního pacienta na COVID-19. V dokumentu jsou lékaři upozorněni, že od tohoto okamžiku nemocnice dostává od pojišťovny zvýšené úhrady za péči o pacienta, tzv. bonifikaci. A teď pozor, to je pecka, co teď přijde.

V dokumentu je tučně a podtrženě zdůrazněno, že oba dva zmíněné kódy musí být ve zdravotní dokumentaci pacienta uvedeny jako vedlejší diagnóza VDG, tedy vedle ještě jiné, tedy hlavní diagnózy HDG. Nemocnice tak dostane od pojišťovny zaplaceno dvakrát a naproti úkonům za hlavní i vedlejší diagnózu. Tím je ovšem potvrzeno a odhaleno, že COVID-19 v českých nemocnicích není hlavní diagnózou, není hlavním onemocněním, a to znamená, že všechny informace v médiích v ČR o kolabujících nemocnicích primárně kvůli koroně jsou uměle vyrobené pomocí tohoto neuvěřitelného kódování a vytáčení peněz ze zdravotních pojišťoven.

Dokument lékařům radí, že virová nákaza má být pouze vedlejší diagnózou pacientů k jejich skutečné hlavní diagnóze, protože to vytočí od pojišťovny daleko více peněz

Pokud to stále nechápete, k čemu dochází, tak to vysvětlím ještě jednou. Do nemocnice přichází pacienti se žlučníkem, se slepým střevem, s kolikou, na operaci zad, s bolavou nohou atd. Jakmile přijdou do nemocnice, okamžitě a povinně podstoupí test na SARS-Cov-2 a vůbec ani nechtějte vědět, jak ten test asi tak vyjde, když ho provádí ta samá nemocnice, která je finančně zainteresována na zvýšených úhradách od pojišťovny, když test vyjde pozitivně. Haleluja!

Přímo nemocnice je tak motivována k tomu, aby co nejvíce testů vycházelo pozitivně, protože nemocnice na tom vytočí peníze od pojišťovny. Je v tom totiž motivační mechanismus. Když člověk bude negativní na virus, nemocnice dostane od pojišťovny zaplaceno jenom za běžnou operaci a za běžné lůžko na běžném oddělení. Pacient prostě bude mít jenom HDG, hlavní diagnózu a šmitec. Jenže, když ho nemocnice pozitivně otestuje, a neptejte se jak, tak v tu ránu pacient s hlavní diagnózou žlučníku dostane ještě VDG, vedlejší diagnózu nakažení Covidem. A to je pro nemocnici terno!

Eldariel - Czech elves database

c) LP Veklury 100 MG – účinná látka REMDESIVIR – pokyn k vykazování

S účinností **od 1. 10. 2020** byl do číselníku NLEKY zařazen LP Veklury 100MG (účinná látka remdesivir). Podání tohoto LP bude vykazováno jako ZULP kódem léčiva 0249656. **Věnujte pozornost především vykazování správného množství při zahájení léčby, kdy se většinou podávají dvě dávky LP.** Úhrada bude stanovena v platné výši dle číselníku pro aktuální měsíc s LIM=B a zdravotní pojišťovny provedou její úhradu nad rámec paušální úhrady (stejný režim mají např. hemofilika). Podání LP podléhá schválení Dispečinku intenzivní péče a jeho distribuce je hrazena v rámci konečné ceny léčivého přípravku.
S ohledem na výše uvedené **se ruší nastavené vykazování interního signálního výkonu REMDE**, který již nemá smysl, jednalo by se o duplicitní evidenci podání.

d) NEPOUŽÍVAT !!! VDG U07.2 – COVID-19, virus nebyl laboratorně prokázán

Jedná se o nouzovou DG, která se zatím nesmí používat, nemá absolutně žádný vliv na úhradu a má naprosto jiný význam, než si někteří lékaři myslí. Tato VDG se bude používat až v momentě, kdy již nebude technicky možné zvládat testování všech pacientů v laboratoři s ohledem na masivní rozvoj pandemie a lékaři COVID-19 budou nuceni diagnostikovat klinicky nebo epidemiologicky. V této chvíli úhradová vyhláška VDG U07.2 nezná a tím pádem nenáleží k takovéto hospitalizaci žádná bonifikace. **Používejte pouze dvě známé a důležité VDG, a to: U69.75 při podezření a negativitě a U07.1 při pozitivitě testu.**

e) Žádanky na laboratorní vyšetření při podezření na COVID-19:

Výtěry na SARS-CoV-2 označujte na dokladech 06 HDG - Z03.8, VDG - U69.75.

f) Pro kódování mortality (v Informačním systému Listy o prohlídce zemřelého, LPZ):

Používejte kód U07.1 k vyznačení příčiny úmrtí na LPZ v části I., pokud bylo úmrtí způsobeno onemocněním COVID-19 způsobeným virem SARS-CoV-2, nebo v části II., pokud tato diagnóza k úmrtí přispěla. Řiďte se obecnými pokyny pro vyplnění příčin smrti.

2) LABORATOŘ MIKROBIOLOGIE – SMN patří do seznamu laboratoří oprávněných k provádění testování případů COVID-19:

Vyšetření vzorků se vykazuje prostřednictvím výkonů (všechny výkony máme nasmlouvané):
- *82040 – IZOLACE RNA A TRANSKRIPCE PRO VYŠETŘENÍ EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU* - ***v počtu 1 x***
- *82041 – AMPLIFIKACE EXTRAHUMÁNNÍHO GENOMU METODOU POLYMERÁZOVÉ ŘETĚZOVÉ REAKCE (PCR)* – ***v počtu 1 x***

Na dokladu pro ZP jsou současně vykazovány diagnózy:
a) u zatím nepotvrzené Dg.:
- HDG Z03.8 - Pozorování pro podezření na jiné nemoci a patologické stavy
- VDG U69.75 - Podezření na onemocnění COVID-19

b) u již potvrzené nákazy při opakovaném vyšetření:
- HDG **J12.8 Jiná virová pneumonie** – v případě přítomnosti pneumonie, popř. **J06.8 Jiné akutní infekce horních dýchacích cest na více místech** nebo jiný specifický kód projevů infekce bez pneumonie dle pokynů SZÚ
- VDG U07.1 – onemocnění COVID-19

Eldariel - Czech elves database

V tomto okamžiku musí být pacient veden v izolovaném režimu, na chráněném oddělení s vysokými úhradami od pojišťovny, zákroky na HDG musí být prováděny v režimu izolace, aby se lékaři při operaci žlučníku nenakazili koronou, to generuje další platby od pojišťovny, personál potřebuje ochranné pomůcky a má nárok na rizikové příplatky, další platby od pojišťovny, a **vzhledem k tomu, že nemocnice testují na SARS-Cov-2 úplně každého Frantu nebo Lojzu, kteří přijdou do nemocnice s úplně čímkoliv, tak potom je jasné, že rostou čísla pozitivně hospitalizovaných osob do nebes**, nedostává se lůžek v nemocnicích, protože všechna jsou postupně přebudována na izolované prostory pro pozitivně otestované.

Nemocnice dostane ze ležáka s "koronáčem" na pokoji jenom 3 000 korun od pojišťovny, pokud tam bude ležet jenom s virem jako s hlavní diagnózou a nebude v kritickém stavu

Pokud by nemocnice pozitivně testovanou osobu zařadila s kódem U07.1 nebo U69.75 do HDG, tedy hlavní diagnózy, nemocnice by za celý pobyt pacienta v nemocnici dostala od pojišťovny jenom 3 000 Kč. To, co nemocnicím vydělává peníze, jsou lékařské výkony HDG prováděné s virovým rizikem na VDG. **Když přijdete do nemocnice se žlučníkem a vedle toho vám pozitivně otestují Covid-19, nemocnice za operaci žlučníku v rizikovém infekčním prostředí Covid-19 vytočí na úhradách od pojišťovny naprosto neskutečné peníze**, v řádech mnoha desítek a hlavně stovek tisíc korun. Pokud člověk ale přijde jenom s virem a s ničím jiným, a nemá těžký průběh, že by byl na ventilátoru, na Remdesiviru a v ohrožení života, tak nemocnice za ležícího pacienta s Covidem dostane jen 3 000 Kč.

Eldariel - Czech elves database



Jednotka intenzivní péče

Pacient s VDG na Covid-19 a s HDG na jinou nemoc nebo zákrok je převeden do kódové skupiny Z29.0 a musí být v izolaci, to vyžaduje zvýšenou hygienu, bezpečnost a lékaři jsou upozorňováni, že všechny úkony musí pod tímto kódem bodovat a vykazovat, aby pojišťovna úkony bonifikovala jako úkony prováděné s vyšším rizikem pro lékaře, kde je mnohem vyšší úhrada od pojišťovny. Kasacink!

Nemocnice varuje lékaře, aby nepsali do zdravotní dokumentace, že virus COVID-19 nebyl laboratorně prokázán

A teď přijde další pecka. V bodě "d" je v dokumentu uvedeno varování lékařům, aby do zdravotní dokumentace nikdy neuváděli kód **VDG U07.2**, který v překladu znamená, že virus COVID-19 nebyl laboratorně prokázán. V dokumentu se doslova uvádí:

Jedná se o nouzovou DG, která se zatím nesmí používat, nemá absolutně žádný vliv na úhradu a má naprosto jiný význam, než si někteří lékaři myslí. Tato VDG se bude používat až v momentě, kdy již nebude technicky možné zvládat testování všech pacientů v laboratoři s ohledem na masivní rozvoj pandemie a lékaři COVID-19 budou nuceni diagnostikovat klinicky nebo epidemiologicky. V této chvíli úhradová vyhláška VDG U07.2 nezná, a tím pádem nenáleží k takové hospitalizaci žádná bonifikace. Používejte pouze dvě známé a důležité VDG, a to: U69.75 při podezření a negativitě a U07.1 při pozitivitě testu.

A je to venku, přátelé. V dokumentu přímo nemocnice radí lékařům, aby do výkazů u pacienta neuváděli, že při PCR laboratorním testu nebyl virus prokázán, **namísto toho mají do výkazu uvádět vždy a pouze jenom pozitivní výsledek testu, tedy kód VDG U07.1, anebo podezření na virus, kód VDG U69.75, prostě jenom jedno nebo druhé!** A přímo z citovaného textu se uvádí, že kód VDG U07.2 o tom, že virus nebyl laboratorně zjištěn, se bude do dokumentace uvádět až ve chvíli, kdy kapacity nemocnice budou kolabovat pod náporem pandemie a lékaři budou diagnostikovat virus nikoliv laboratorně, ale jenom klinicky, anebo epidemiologicky. To je pecka! A je to venku, dámy a pánové! Panečku, skandál za bílého dne!

Zemřelý pacient s pozitivním testem na COVID19 je vykazován stejným kódem jako pacient, který zemřel na COVID-19… a je to venku!

A to pořád není všechno, protože lékař, který nám dokument zaslal, nás upozornil ještě na odstavec "f", ve kterém se píše o zemřelých v nemocnici. Posuďte sami:

f) Pro kódování mortality (v Informačním systému List o prohlídce zemřelého, LPZ)

Používejte kód U07.1 k vyznačení příčiny úmrtí na LPZ V části I., pokud bylo úmrtí způsobeno onemocněním COVID-19 způsobeného virem SARS-CoV-2, nebo v části II., pokud tato diagnóza k úmrtí přispěla. Řiďte se obecnými pokyny pro vyplnění příčin smrti.

A je to rovněž venku, přesně tak, jak se na alternativě psalo a proslýchalo již mnoho měsíců. Teď to máme černé na bílém. **Nemocnice lékařům radí, že pokud pacient**

Eldariel - Czech elves database

zemře, do listu o prohlídce zemřelého se má uvést, že buď zemřel na SARS-Cov-2, anebo zemřel s virem SARS-Cov-2. A dovedete si představit, že těžko budete hledat lékaře a nemocnici, kde by měli tu odvahu, že by do dokumentace napsali, že pacient sice měl Covid-19, ale ten se na úmrtí nepodílel, nijak k úmrtí nepřispěl. A to je přesně ten důvod a pojistka nemocnice, proč v bodě "d" zakazuje lékařům do dokumentace uvádět, že virus nebyl laboratorně zjištěn, protože kdyby pacient potom zemřel, těžko by šlo potom od pojišťovny čerpat úhrady za manipulaci s infikovaným a zavirovaným tělem zemřelého.

Umělá výroba virové krize s hospitalizovanými pacienty v ČR je odhalena

Jak sami vidíte, v českých nemocnicích jede obrovský business s Hoaxidem-19 v takovém měřítku, až se z toho tají dech. Doslova to připomíná činnost mafie, kdy v kšeftu jedou úplně všichni, lékaři, sestry, patologové, vedení nemocnic, pojišťovny, ministerstva. Všichni to vědí, všem to vyhovuje. Nemocnice na tom vytáčí neskutečné zisky, pojišťovny čerpají velké peníze od státu a EU na platbách pro zvládání koronavirové krize, ministerstva jedou pro změnu politickou agendu omezování pohybu a svobod obyvatelstva, a vláda se kvůli tomu zadlužuje, protože zavírá ekonomiku a musí si na státní rozpočet půjčovat u ECB skrze mamutí úvěry od Evropské unie. **Takže, jdete do nemocnice na operaci kyčle. Tam vám ve dveřích strašidlo v bílém biohazard obleku strčí špejli do nosu a druhý den se dozvíte, že máte koronáče.** V tom okamžiku nemocnice začne na vašem pobytu od pojišťovny vytáčet neskutečné peníze, aniž byste to tušili.

Eldariel - Czech elves database



Izolační jednotka

Kromě HDG s indikací na operaci kyčle máte ještě VDG na Covid-19, musíte být na izolační jednotce, ta stojí neskutečné prachy, její provoz jakbysmet, lékaři mají ztíženou operaci kyčle, protože jste pro ně jako virová bomba, každé vzetí za kliku u vašeho pokoje ze strany lékaře a sester je pojišťovně naúčtováno na bonifikacích X-krát

násobně než normálně. **A potom vidíte v médiích hysterii, že prý kolabují kapacity nemocnic… Bože, no aby ne, když nemocnice jsou podle tohoto uniklého dokumentu ve zlatém dole** díky tomu, že každého druhého po příchodu do nemocnice zázračně otestují ve svých PCR laboratořích za pozitivní a dostanou tak od pojišťoven neskutečný vývar. A až to začne kolabovat, nemocnice použijí jako pojistku kód VDG U07.2 a bude to cajk. Takhle se v ČR vyrábí nemocniční krize, na jejímž základě se potom do země zvou američtí vojáci a lékaři k "dočasnému" pobytu a tupá SPD není ani schopna a ochotna ve sněmovně zvednout ruku proti této maskírovce. Je hotovo a vymalováno! Jedou v tom všichni!

-VK-

Šéfredaktor AE News

Eldariel - Czech elves database