



Dotazy na zdravotní kódy CDZ

Odpovídala: Světlana Bajerová, VZP

Poznámka: Signální kódy sice byly na žádost MZ ČR od 1. 1. 2018 zařazeny do číselníků jako kódy VZP, to ale ještě neznamená, že pro pilotní provoz CDZ nebudou nasmlouvány i jiné výkony.

1) V posledním dokumentu - manuálu k evaluaci CDZ jsou uvedeny pro zdravotníky nové signální kódy. Nikde ale není uvedena jejich podrobnější definice, omezení místem a frekvencí, atp., což jsou informace u kódů v Seznamu zdravotních výkonů. Je někde dohledatelné, jak jsou přesně kódy definovány, co je jejich náplň? Pokud ano, můžete mi prosím poslat na to odkaz

Viz již dříve zasláné Registrační listy.

Popis výkonů, vč. omezení místem a frekvencí, autorské odbornosti atd. je v Registračních listech. Hodnota a náplň těchto výkonů bude diskutována na základě pilotního vyhodnocení. Stejně tak bude diskutováno jejich ev. zařazení či nezařazení do SZV.

2) ve stávajícím systému máme na poskytování terénní sesterské péče nasmlouvánu v PNHB odbornost 914, ke které patří některé kódy (podle názvu se zdá, jakoby se některé překrývaly s novými signálními kódy, např. 35811 zavedení/ukončení individuální psychiatrické rehabilitace vs. 35826 zavedení péče o pacienta v CDZ), ale má i svá jasná kritéria. Např. je nutné každý měsíc psát novou žádanku na poskytování terénní péče, lze ji poskytovat maximálně 12 měsíců po sobě, atp... Budou platit tyto povinnosti a omezení i pro terénní sestry CDZ? Nebo tím, že bude jejich péče poskytována cestou CDZ např. nutnost psát měsíčně žádanku padá? A nadále budou platiti pro stávající kódy odbornosti 914 platit omezení (např. psychiatrická rehabilitace má omezení na 1,5 h max 3x týdně, reálně je poskytována i častěji, či trvá déle)

Že se některé výkony zdánlivě překrývají, je pravda, ale např. výkon 35811 zavedení/ukončení individuální psychiatrické rehabilitace, je určen pro odb. 914, tedy pro ambulanci s rozšířenou působností nebo samostatné pracoviště odb. 914; výkon 35826 zavedení péče o pacienta v CDZ, je určen pro CDZ a nositelem výkonu je psychiatr (odb. 305).

3) pro terénní sestru 914 jsou také indikační diagnostická omezení, pouze okruhy F 2, F 3 a F 42, kdežto CDZ má ve své indikaci (po zvážení) i okruh F 6. Může tedy sestra CDZ pracovat i s dg. okruhem F 6?

Změny výkonů odb. 914 uvedených v SZV budou diskutovány na základě pilotních provozů CDZ. Předpokládáme, že teprve pilotní provoz CDZ může vyvolat event. úpravy stávajících výkonů uvedených v SZV. Zatím platí to, co je v SZV uvedeno. Prvních 18 měsíců bude CDZ sice hrazeno z fondů EU, ale poskytovatelé budou mít povinnost vykazovat pojišťovně výkony, i když nebudou hrazeny. Bude tedy pilotně ověřen soubor výkonů, event. potřeba jejich úpravy v SZV.

4) sestry reálně poskytují výkony, které nejsou nasmlouvané u pojišťovny pod odborností 914, konkrétně odběr krve a injekce i.m. Lze tyto kódy v rámci sběru dat pod CDZ vykazovat? (když jsou reálně dělány)

Psychiatrická sestra v ambulanci nebo v terénu odebírá krev? Výkon 09215 Injekce I.M., S.C., I.D. je univerzální mezioborový výkon, nositelem výkonu je S2. Psychiatrická sestra je S3, tedy s vyšším vzděláním, pokud bude nezbytné, aby byl výkon nasmlouván, pak není důvod, proč by nebyl.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

5) nové zdravotnické signální výkony pod sebou vůbec nemají obsaženu např. cestu za pacientem, práci se zájemcem CDZ, atp. Také doprovody do zdravotnických zařízení, k lékařům, atp, což je práce v zájmu klienta. Telefonický kontakt. No, je toho dost. Budou pro tuto činnost sestry využívány sociální signální kódy? (ty to obsahují) Doposud se něco buď nekódovalo, nebo se to skrylo pod psychiatrickou rehabilitaci. Bude se tedy nějak rozlišovat, zda cestu za pacientem/klientem, doprovod k lékaři, atp., vykonala sestra nebo sociální pracovník?

U cesty za pacientem VZP předpokládá paušální úhradu dopravy. Doprovody klienta do zdravotnického zařízení považují za sociální službu (stejně tak jako doprovod v zájmu klienta kamkoliv jinam), tedy nikoliv úhrada z v.z.p.

6) Jen poslední poznámka. V evaluačním materiálu je uvedeno, že nepřímá práce v podobě týmových konzultací a porad bude vyčíslena kvalifikovaným odhadem. Reálně ze stávající spolupráce s Fokusem víme, že zrovna tato činnost zabírá podstatně dost času včetně např. různých ad hoc telefonátů mezi členy týmu, atp...

Signální výkon 35851 Případové vedení pacienta v centru duševního zdraví obsahuje činnosti jako „psychiatr a psycholog jsou především k dispozici ostatním pracovníkům multidisciplinárního týmu*porady multidisciplinárního týmu a s tím spojená administrativa*pravidelná týmová supervize*komunikace s ostatními poskytovateli zdravotních služeb....“

Jestli jsem to dobře pochopil, tak zdravotní výkony za CDZ (včetně těch nových "signálních", jejichž věcný obsah nám pořád není znám) se i v rámci Projektu budou vykazovat zdravotním pojišťovněm pacientů standardním způsobem jako ostatní hrazená zdravotní péče příslušného poskytovatele zdr. služeb. V tom případě bude nutné doplnit Přílohu č. 2 Smlouvy poskytovatele zdr. služeb se ZP o nové IČZ - CDZ s odbornostmi 305, 901, 914, 911. Každá změna Přílohy č. 2 trvá každé zdravotní pojišťovně zadministrovat cca 3 měsíce. Jak to bude v tomto případě, když máme 6.6. a od 1.7. má Projekt CDZ běžet a vykazovat zdravotní péči? Jaká je role ostatních pojišťoven kromě VZP? Budou mít povinnost nebo jen možnost upravit Přílohu č.2 Smlouvy poskytovateli zdr. části služeb CDZ? Pokud to nebudou mít povinné, je to dost velký problém pro vykazování zdr. služeb CDZ u cca 1/3 pacientů... Jak to bude s vykazováním léků, ZULP a spotřebovaného zdravotnického materiálu, půjde to v rámci nového IČZ - CDZ, nebo to bude muset jít v dáвке zvláště přes stávající ambulantní IČZ v odbornosti 305 a 914, které už máme zanesené v Příloze č.2 Smlouvy?

Prosím o brzkou (do týdne) a konkrétní odpověď, jaký bude pro poskytovatele zdr. služeb administrativní postup při úpravě Smluv se zdravotními pojišťovnami pro vykazování zdravotní péče v CDZ v pilotním projektu- nejlépe asi od Ing. Mrázka z VZP. Děkuji.

VZP ČR předložila letos v březnu MZ ČR, pojišťovněm a zástupcům poskytovatelů návrh Smlouvy a Dodatku ke Smlouvě, které by měly být s prvními CDZ (tj. příjemci dotace z fondů EU) podepsány na příslušné Krajské pobočce VZP od 1.7.2018.

Příloha č. 2 ke Smlouvě, která bude obsahovat výkony, bude poskytovatelům předložena spolu se Smlouvou. Vykazováním léků, ZULP a spotřebovaného zdravotnického materiálu je ošetřeno touto Smlouvou, tj. půjde to v rámci nového IČZ – CDZ a to i době, kdy bude provoz hrazen z fondů EU.