

# METODIKA PRO VYKAZOVÁNÍ A ÚHRADU ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB V CDZ–SMI

V CDZ – SMI jsou vykazovány výkony jednotlivých odborností a výkony specifické pro odbornost 350 (*příloha č. 1 – registrační listy schválené PSSZV, uvedené v číselnících zdravotních pojišťoven*).

## 1. ZAHÁJENÍ SPOLUPRÁCE PACIENTA S CDZ

### ***1.1. Pacient, který dosud nemá zavedenu péči v CDZ (nemá vykázán výkon 35826 Zavedení péče o pacienta v CDZ)***

Jde o osoby, u kterých tým CDZ **ověřuje naplnění kritérií cílové skupiny** CDZ (Standard CDZ - Věstník MZ 8/2021), mapuje potřebu zdravotní péče a motivuje pacienta ke spolupráci.

Péči odb. 350 – CDZ SMI u těchto pacientů indikuje ošetřující lékař ze zařízení psychiatrické lůžkové péče (nejčastěji z psychiatrické nemocnice/léčebny), ošetřující lékař z psychiatrické ambulance (oba formou žádanky K – doklad 06) nebo lékař CDZ na základě osobního kontaktu s pacientem (bez žádanky, indikace je zapsaná ve zdravotnické dokumentaci).

Pro vykazování poskytnuté péče lze použít výkony jednotlivých odborností nasmlouvané pro CDZ a dále vybrané výkony odbornosti 350:

35881 Vyšetření AQoL

35882 Hodnocení stavu nástrojem GAF

35883 Hodnocení stavu nástrojem HoNOS

### ***1.2. Pacient zavedený do péče CDZ***

Pokud pacient splňuje kritéria cílové skupiny daná Standardem CDZ, byl vykázán **výkon 35882** Hodnocení stavu nástrojem GAF a proběhlo vyšetření psychiatrem (cílené nebo vyšetření ve vlastním sociálním prostředí), může lékař vykázat **výkon 35826** Zavedení péče o pacienta v CDZ. V návaznosti na tento výkon je možné vykazovat **výkon 35851** Případové vedení pacienta v CDZ a všechny ostatní výkony nasmlouvané pro CDZ.

### ***1.3. Zavedení péče v CDZ během hospitalizace***

**Zavedení péče o pacienta v CDZ (výkon 35826) v průběhu hospitalizace není možné, nemohou být vykázány zdravotní výkony.** Poskytovaná zdravotní péče je zaznamenávána do zdravotnické dokumentace. Po ukončení hospitalizace proběhne zavedení pacienta do péče CDZ (je vykázáno hodnocení stavu nástrojem GAF, provedeno vyšetření psychiatrem a byl vykázán výkon 35826 Zavedení péče o pacienta v CDZ). V návaznosti na vykázání výkonu 35826 jsou vykázány výkony 35891 nebo 35892 („vyváděcí balíčky“).

**Během hospitalizace lze vykazovat dopravu a čas strávený dopravou výkony 09521, 35889, 35890.**

Výkony se vykazují na základě žádanky K (doklad 06), žadatelem je lůžkové zařízení. Vzhledem k tomu, že se jedná o péči poskytovanou v době hospitalizace, je žádanka nutná i u pacientů, kteří již mají zavedenou péči v CDZ.

## 2. PACIENT JE ZAVEDENÝ DO PÉČE CDZ A PROBÍHÁ SPOLUPRÁCE

### **2.1. Obecná doporučení**

#### ***2.1.1. Případové vedení – výkon 35851***

Pacient, který splňuje kritéria pro péči v CDZ, je zaveden do péče CDZ vykázáním výkonu 35826. U těchto pacientů je poté možné vykazovat výkony odb. 350.

Výkon 35851 byl zaveden v souvislosti s rozvojem center duševního zdraví a potřebou zohlednit při vykazování péče také činnosti, které jsou v multidisciplinárním týmu pro poskytování efektivní a kvalitní péče nezbytné, ale nelze je zahrnout do samostatných výkonů.

Výkon 35851 je naplněn osobním kontaktem kteréhokoli zdravotnického pracovníka týmu s pacientem, souhrnná časová dotace výkonu je 20 min. Výkon se vykazuje, jsou-li poskytnuty jinde nezařazené činnosti při péči o pacienta psychiatrem, psychologem a psychiatrickou sestrou, či v kombinaci více členů multidisciplinárního týmu. Jedná se např. o operativní a neodkladný kontakt v rámci řešení problematiky pacienta s ostatními pracovníky týmu CDZ, asertivní (aktivní) vyhledávání a kontaktování pacienta, komunikace s ostatními poskytovateli zdravotních služeb (ambulantní psychiatr, lůžková zařízení, praktičtí a odborní lékaři apod.), monitoring somatického stavu pacienta a event. poskytování ošetrovatelské péče (sledování fyziologických funkcí, kontrola glykémie, převazy aj.).

Výkon není naplněn pouhým telefonickým kontaktem nebo kontaktem pacienta pouze s členem sociální části multidisciplinárního týmu.

**Výkon lze vykázat 1/den/URČ za CDZ kterýmkoli zdravotnickým pracovníkem, vždy v návaznosti na některý z výkonů, jimiž se vykazuje přímá péče o pacienta.**

Termín „případové vedení“ je uveden také v popisu výkonů 35811 a 35815, kde je použita formulace „Součástí výkonu je i tzv. případové vedení pacienta (case management)“. Case management je v této souvislosti zmíněn jako forma poskytování psychiatrické rehabilitace sestrou, nikoli jako konkrétní činnost. Výkon 35851 Případové vedení pacienta v CDZ zahrnuje případové vedení zajišťované celým týmem CDZ. **Nejedná se o duplicitu, výkony pokrývají odlišné spektrum činností v průběhu péče o pacienta v CDZ. Souběžné vykázání výkonů 35811 a 35851, resp. 35815 a 35851 je možné.**

### **2.1.2. Výkony vázané na odbornost 350 - CDZ - SMI**

Část výkonů používaných pro vykázání péče v CDZ je vázána na odbornost 350. Jedná se o tyto výkony:

35826 Zavedení péče o pacienta v centru duševního zdraví

35851 Případové vedení pacienta v centru duševního zdraví

35852 Ukončení péče o pacienta v centru duševního zdraví

35879 Multidisciplinární seminář k určení optimálního způsobu péče o pacienta s duševní poruchou

35880 Operativní multidisciplinární konzultace

35881 Vyšetření AQoL

35882 Hodnocení stavu nástrojem GAF

35883 Hodnocení stavu nástrojem HoNOS

(Dále byly k zohlednění práce za hospitalizace vytvořeny výkony 35891 Vyváděcí balíček akutní péče a 35892 Vyváděcí balíček následná péče).

Uvedené výkony lze použít pouze na pracovišti, které má pro odbornost 350 uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou. Odbornost 350 má odlišnou hodnotu bodu než jednotlivé odbornosti, zastoupené v CDZ.

Nositelem výkonu odbornosti 350 může být pouze pracovník té odbornosti, která je uvedena v registračním listu daného výkonu. Např. výkon 35879 Multidisciplinární seminář může vykazovat psychiatr; výkon 35882 Hodnocení stavu nástrojem GAF může vykázat psychiatr, psycholog nebo psychiatrická sestra.

Výkony, které jsou vázané na odbornosti 305, 901, 910, 911 a 914 mohou vykazovat pouze pracovníci splňující kvalifikační požadavky pro tyto odbornosti.

### **2.1.3. Výkony, u kterých frekvenční omezení umožňuje použití více než 1x za den**

V rámci CDZ se jedná zejména o výkony 37115, 35520, 35610, 35650, 35815, 35819, 35821, 35824.

**Čas zahájení i čas ukončení těchto výkonů musí být uveden ve zdravotní dokumentaci, např. „rodinná psychoterapie 9.00-11.00“.** (Seznam výkonů s časovými dotacemi a frekvenčními omezeními – příloha č.2)

#### **2.1.4. Péče o pacienta CDZ během hospitalizace**

Spolupráce pracovníků CDZ s pacientem je žádoucí i v době, kdy je pacient hospitalizován. Péče poskytnutá během hospitalizace je vykazována prostřednictvím výkonů 35891 nebo 35892, tzv. **vyváděcí balíčky** (příloha č. 3).

Výkon 35891, resp. 35892 se vyazuje po skončení hospitalizace, při zavedení péče v CDZ s výkonem 35826, nebo při přerušení s výkonem klinického vyšetření provedeného při převzetí zpět do péče CDZ. Může ho vykázat zdravotnický pracovník (lékař, sestra, psycholog). Výkon pokrývá péči, která již proběhla, lze ho tedy v rámci jednoho dne vykázat např. s výkonem klinického vyšetření, zhodnocení psychického stavu sestrou nebo zavedení psychiatrické rehabilitace.

V záznamu k výkonům 35891 a 35892 je nutné uvést konkrétní data návštěv pacienta, které jsou do výkonu započteny a byly v době, kdy proběhly, zapsány ve zdravotnické dokumentaci.

#### **2.1.5. Předání pacienta do péče jiného pracoviště**

Frekvenční omezení výkonů se vztahuje vždy pouze na výkony vykázané jedním poskytovatelem.

Pokud péče obou poskytovatelů na sebe navazuje, ale časově se nepřekrývá, **frekvence vykázaných výkonů je sledována u každého zvlášť**.

Pokud péči výjimečně poskytují dva poskytovatelé souběžně, nejčastěji při předání pacienta z jednoho CDZ do druhého, lze souběžně vykázat výkon Konzultace psychiatra, psychologa s pracovníkem multidisciplinárního týmu oběma poskytovateli (CDZ – CDZ, CDZ- psychiatrická ambulance) v rámci plynulého předání pacienta.

#### **2.1.6. Doprava za pacientem**

**Doprava pracovníků CDZ za pacientem je vykazována výkony 09521, 35889 a 35890.** Tyto výkony v sobě v kalkulaci obsahují jak náklady na dopravu, tak čas pracovníka strávený dopravou. Ve zdravotnické dokumentaci je uvedena výchozí a cílová adresa.

V případě kratších vzdáleností a na sebe navazujících návštěv u více pacientů lze časy dopravy počítat.

#### **Překročení dojezdových vzdáleností**

Dojezdové vzdálenosti CDZ jsou definovány ve smlouvě se zdravotní pojišťovnou. V některých regionech se však spádová psychiatrická nemocnice nachází mimo tuto dojezdovou oblast a cesta za hospitalizovaným pacientem CDZ by tak nemohla být uhrazena.

V Příloze č. 2 Smlouvy bude uvedena smluvená územní oblast pro návštěvní službu ve vlastním sociálním prostředí pacientů, a to dle místní znalosti regionální pobočky ZP. Velkou oblast (např. kraj) je možné časově limitovat např. na 1 rok z důvodu předpokládaného nasmlouvání nových poskytovatelů CDZ v regionu. Smluvená územní oblast se nevztahuje na návštěvy v době hospitalizace pacienta u poskytovatele akutní nebo následné lůžkové péče – viz výkony 35891 a 35892 (tzv. vyváděcí balíčky), které lze vykazovat i u pacientů hospitalizovaných mimo smlouvenou územní oblast v případě, že další péče o pacienta po propuštění z hospitalizace bude probíhat již ve smlouvené územní oblasti.

V jiných případech překročení dojezdové vzdálenosti (např. pacient se přestěhoval do místa, kde není dostupná péče žádného CDZ a současně pacient péči stále potřebuje) je nutné požádat revizního lékaře o schválení úhrady dopravy.

## **2.2. Vykazování péče poskytované psychiatrem a psychologem**

### **2.2.1. Dispenzární péče**

Z definice cílové skupiny CDZ – osoby s duševním onemocněním, splňující kritéria SMI (závažné duševní onemocnění) – vyplývá, že většina pacientů je v CDZ vedena v dispenzární péči psychiatra.

Každé klinické vyšetření, na které je pacient objednan v rámci dispenzární péče, splňuje obsahem cílené vyšetření a je takto vykazováno spolu s výkonem 09532.

### **2.2.2. Multidisciplinární seminář k určení optimálního způsobu péče o pacienta s duševní poruchou – výkon 35879**

Výkon pokrývá činnosti psychiatra nebo psychologa při metodickém vedení *v rámci porady* multidisciplinárního týmu CDZ. Výkon *vykazuje za CDZ psychiatr*, který je nositelem výkonu.

Pozn.: do 1. 8. 2022 se jednalo o výkon **Metodické vedení týmu** – výkon 35879.

### **2.2.3. Operativní multidisciplinární konzultace- výkon 35880.**

Psychiatr nebo psycholog je průběžně v kontaktu s ostatními pracovníky multidisciplinárního týmu, v návaznosti na psychiatrické/psychologické vyšetření, psychoterapii, zavedení nebo ukončení péče v CDZ předává informace o pacientech *mimo porady týmu* pro operativní a průběžné odborné a metodické vedení, konzultace, supervize a zásahy. Výkon nelze vykázat pro metodické a koordinační činnosti během porady multidisciplinárního týmu. *Nositelem výkonu je psychiatr nebo psycholog.*

Pozn.: do 1. 8. 2022 se jednalo o výkon **Koordinace činností v týmu CDZ** - výkon 35880.

### **2.2.4. Souběh výkonů klinických vyšetření a psychoterapie v jednom dni**

Principem péče poskytované v CDZ je komplexní multidisciplinární přístup. Je v zájmu pacienta koordinovat péči tak, aby na něj nekladla zbytečné další nároky a neoslabovala jeho motivaci k léčbě. Psychiatrické vyšetření a psychoterapie se svým obsahem liší, v běžné praxi CDZ je neposkytuje týž pracovník. Striktní rozdělení psychiatrického vyšetření a psychoterapie do různých dnů znamená pro pacienta zbytečnou další návštěvu v CDZ, případně další výjezd pracovníků CDZ za pacientem. To znamená zvýšené nároky na motivaci k léčbě a zvýšené náklady spojené s dopravou jak pro pacienta, tak případně pro CDZ.

*V současné době není možné v jednom dni vykázat současně klinické vyšetření a psychoterapii.*

Bude řešeno systémově přes PS SZV, Psychiatrickou společností ČLS JEP byla iniciována žádost o změnu – povolit souběh výkonů klinického vyšetření a psychoterapie pro odbornosti 305, 901, 910.

## **2.3. Vykazování péče poskytnuté psychiatrickou sestrou a všeobecnou sestrou**

### **2.3.1. Indikace výkonů sestry pro péči v psychiatrii a všeobecné sestry (odbornost 914, 911)**

Psychiatr je kmenovým zaměstnancem CDZ, účastní se pravidelně ranních a metodických porad týmu, kde je probírán aktuální stav pacientů, návrhy dalšího terapeutického postupu, rehabilitační plán a jeho změny, zavedení a ukončení péče o pacienta v CDZ. Psychiatr dále podle potřeby individuálně konzultuje se sestrou stav pacienta i poskytovanou péči. Psychiatr se tak může průběžně vyjadřovat k probíhající péči, dávat doporučení nebo rozhodovat o dalším postupu.

*Písemná indikace formou žádanky K pro odbornosti 914, resp. 911 za těchto podmínek není vyžadována, péče je indikována ústně při výše popsaných příležitostech, indikace je zaznamenána do zdravotnické dokumentace pacienta.*

### **2.3.2. Souběh výkonů psychiatrické rehabilitace (35811 a 35815) v jednom dni**

Výkon 35811 Zavedení/ukončení individuální psychiatrické rehabilitace, konzultace, administrativní činnosti sestry pro péči v psychiatrii *pokrývá nejen zahájení a ukončení rehabilitace, ale i některé činnosti v jejím průběhu* – pravidelné vyhodnocení průběhu rehabilitace, úprava rehabilitačního plánu, konzultace s dalšími pracovníky uvnitř i mimo CDZ. V některých výjimečných případech je odůvodněné, aby proběhlo setkání sestry s pacientem zaměřené na rehabilitaci (výkon 35815) a v návaznosti na toto setkání ještě týž den i další činnosti související s plánováním a koordinací rehabilitační péče (výkon 35811).

*V rámci odbornosti 350 je možné v jednom dni vykázat současně výkony 35811 a 35815, tato praxe by měla být spíše výjimečná a v dokumentaci odůvodněná.*

### 3. UKONČENÍ PÉČE O PACIENTA V CDZ

#### **3.1. Běžné ukončení péče**

O ukončení péče rozhoduje tým CDZ. Lékař vykáže výkon 35852 Ukončení péče o pacienta v CDZ. Sestra vykáže výkon 35811 Zavedení/ukončení rehabilitace (pokud byla zavedena a je splněn obsah výkonu i s ohledem na časovou dotaci výkonu, tzn. není nutné vykázat vždy). Ostatní pracovníci provedou záznam o ukončení spolupráce.

#### **3.2. Ukončení péče v CDZ v souvislosti s hospitalizací**

Ukončení péče v CDZ v souvislosti s hospitalizací **není nutné**. Po dobu hospitalizace **nemohou být vykazovány zdravotní výkony**. Poskytovaná zdravotní péče je zaznamenávána do zdravotnické dokumentace a bude uhrazena po skončení hospitalizace výkonem „vyváděcí balíček“. **Během hospitalizace lze vykazovat čas strávený dopravou.**

*Přílohy:*

1. *Výkony CDZ – odbornost 350 – registrační listy*
2. *Seznam výkonů s časovými dotacemi a frekvenčními omezeními*
3. *Výkony „vyváděcí balíčky“ - krycí listy výkonů v číselnících zdravotních pojišťoven*
4. *Seznam signálních výkonů k jednotnému nasmlouvání do Přílohy č. 2*