

Zápis z jednání mezi ČOS ČLS JEP a SZP ČR téma - využití signálního kódu 51881 pro účely sledování léčby onkologického pacienta ze dne 12. 5. 2018.

Za ČOS ČLS JEP: doc. J. Prausová, Prim. K. Petráková

Za SZP ČR: R. Knorová

Identifikace kódu: 51881 Multidisciplinární indikační seminář k určení optimálního způsobu léčby u nemocných se zhoubným onkologickým onemocněním.

Popis ze seznamu zdravotních výkonů: Zápis je v dokumentaci pacienta, podepsán všemi účastníky, lze vykázat jednou na jeden individuální léčebný postup, omezení frekvencí: 5x den.

1. Doplnění pravidla: multidisciplinární team je setkání zástupců více odborností (minimálně onkolog, radioterapeut a radiodiagnostik)
2. **Pravidlo kdy se výkon vykazuje:**
 - a. Jen při zahájení ne
 - b. **Při zahájení a při změně léčby: Ano, vždy při zahájení, a zpravidla při změně (např. progresu, předávání pacienta mezi KOC –ROS a podobně)**
 - c. Při zahájení, změně a ukončení léčby – ne, při ukončení léčby ne.
3. **Kde existují multidisciplinární teamy, používající tento kód?**
 - a. Jen KOC - ne
 - b. **Všechny složky systému péče o onkologického pacienta tj i regionální centra. (ROS)**

CO to je regionální onkologické centrum? Regionální onkologická skupina?

Pojem nutné specifikovat, v zásadě by kolem každého KOC měla být definovaná síť (skupina) regionálních pracovišť nižšího typu. ROS by měla mít specifikaci:

- Personálního a přístrojového zajištění (např. dostupnost ředění, péče 24/7, další)
 - Informaci o síti spolupracujících ROS (než by byla definovaná věstníkem) by měl podat každý KOC. Lze KOC oslovit dopisem plátců?
 - Dokud nebude definováno KDO je v síti, jaké má plnit podmínky, je předčasné debatovat o přenesení kompetencí z KOC do ROS.
4. **Součástí multidisciplinárního teamu je v několika případech i lékař jiného IČ, než je pracoviště, kde pacient leží – v případě, že kód vykáže, jak realizovat kontrolu jeho přítomnosti na teamu? V jeho vlastní dokumentaci není záznam. ODP: záznam je vždy dostupný včetně podpisů v dokumentaci pacienta.**
 5. **Má li výkon sloužit jako signál pro zahájení léčby, jakou má mít povolenou diagnózu?**
ODP: Jako hlavní dg by měla být dg „C“.
 6. **Z praxe – u pacienta s následnou léčbou zářením nebo CHT sérií je vykazovaná jako hlavní dg provedení této léčby, bez uvedení řádkové DG základního onkologického onemocnění.**
ODP: někde v dávce musí být (na úrovni vedlejší dg? Řádkové dg? – nutné specifikovat) uvedena i základní DG pro kterou je léčba vedena, a to dg „C“.
 7. Pokud je seminář vykázán na nesprávnou dg – nutné zjistit poměr nesprávných dg v jednotlivých centrech (ANALYZA PLATCI nebo UZIS) a zvýšit edukaci PZS.

8. Seminář není vykázán – nutné zjistit stav vykazování v jednotlivých centrech (ANALYZA PLATCI nebo UZIS) a zvýšit edukaci PZS.

Závěr: obsah semináře je dnes pouze sdělením „sešli jsme se“ – nenese informaci o navržené léčbě, kód indikačního semináře není parametrem, který by mohl pomoci v hodnocení kvality péče o onkologického pacienta, případně který by sloužil jako podklad pro její úhradu.

Samotný kód nemůže sloužit jako marker pro hodnocení kvality zdravotní péče, je ke zvážení zavedení a užívání signálních kódů, umožňujících identifikaci jednotlivých situací - od popisu stavu (TNM nebo jiná klasifikace) po strukturovanou informaci o předpokládaném průběhu léčby

Zapsala: R. Knorová, ČPZP za SZP ČR